



**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
RADYOLOJİ RİSK ANALİZİ**



Kodu: KRY.YD.04 Yayın Tarihi: 02.01.2019 Revizyon Tarihi: Revizyon No: Sayfa no/Sayfa Sayısı:1/2

TANIMLAR				TEHLİKE TANIMLAMAMA			RİSK DEĞERLENDİRME												MEVCUT/DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET																
							HEKİMLER				HEMŞİRE VE TEMİZLİK PERSONELİ				RÖNTGEN TEKNİSYENİ																				
							O	Ş	E	Ö.d.	ÖNEM	O	Ş	E	Ö.d.	ÖNEM	O	Ş				E	Ö.d.	ÖNEM											
SIRA NO	Faaliyet Alanı	Alan Sorumlusu	Faaliyet Tanımı	Tehlike (Kük-Neden)	Risk	Oluşum Sonucu / Kayıp	Ölülük	SİDDET	Etki	Önem Derecesi	Önem öncelik sırası	Ölülük	SİDDET	Etki	Önem Derecesi	Önem öncelik sırası	Ölülük	SİDDET	Etki	Önem Derecesi	Önem öncelik sırası	Mevcut Tedbirler	Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet	Planlanan Tarih											
ENFEKSİYON RİSKİ																																			
1	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Kan ve vücut sıvıların cilde teması ile bulaşma riski	Personelin aşılanmasının yapılmaması, Koruyucu ekipman kullanılmama, Eğitime uygun bölüme çalışmama, Hizmetçi eğitim almama	Bulaşıcı hastalıklara yakalanma	Ciddi sağlık problemleri İş gücünde kayıp, Kurum itibarının zedelemesi, Maddi kayıp	1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1		Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanmıştır. El hijyeni uyumu kontrolleri yapılmaktadır. Çalışan sağlığı konularında bilgilendirmeler ve eğitimler yapılmaktadır. Bölüm risk düzeyine göre temizlik ve kontrollerin yapılmaktadır. Bölümde atıkların kontrolü, toplanması, ayrıştırılması ve taşınması işlemleri hastane atık yönetim planına göre yapılmaktadır. Çalışanların sağlık taramaları ve bağışıklama/aşılama takipleri yapılmaktadır. Kesici delici alet yaralanma sonrası çalışanın, bulaş kaynağının durumuna göre muayene ve tetkik takipleri yaptırılarak bölüm sorumlusu tarafından kontrol edilmektedir.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların uygun kullanımını ve denetimini sağlanması. Her sene düzenli olarak çalışan sağlığı eğitimlerinin yapılmasının sağlanması. El hijyeni uyumu takiplerinin yapılması. Bölüm risk düzeyine göre temizlik kontrollerinin yapılması. Genel uyum (oryantasyon) ve bölüm uyum eğitimlerinin yapılması. Çalışan kesici delici alet yaralanmaları ile kan ve vücut sıvıları sıçramasına maruz kalma Olay Bildirimlerinin ve diğer çalışan kazalarının düzenli kayıtlarının tutulması, analizlerinin yapılması ve gereğinde iyileştirme çalışmalarının yapılması. Çalışan kazalarında sağlık kontrollerinin takibinin yapılması. Eğitim almamış personelin tıbbi atıklar ile temas edilecek ortamlarda çalıştırılmaması.	Her yıl Şubat-Mayıs Doneminde Eğitim Programları 3 ayda bir el hijyeni uyumu takipleri Haftalık temizlik kontrolleri	
2	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Kan ve vücut sıvıların göze teması ile bulaş riski	Personelin aşılanmasının yapılmaması, Koruyucu ekipman kullanılmama, Eğitime uygun bölüme çalışmama, Hizmetçi eğitim almama	Bulaşıcı hastalıklara yakalanma	Ciddi sağlık problemleri İş gücünde kayıp, Kurum itibarının zedelemesi, Maddi kayıp	1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1		Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanmıştır. El hijyeni uyumu kontrolleri yapılmaktadır. Çalışan sağlığı konularında bilgilendirmeler ve eğitimler yapılmaktadır. Bölüm risk düzeyine göre temizlik ve kontrollerin yapılmaktadır. Bölümde atıkların kontrolü, toplanması, ayrıştırılması ve taşınması işlemleri hastane atık yönetim planına göre yapılmaktadır. Çalışanların sağlık taramaları ve bağışıklama/aşılama takipleri yapılmaktadır. Kesici delici alet yaralanma sonrası çalışanın, bulaş kaynağının durumuna göre muayene ve tetkik takipleri yaptırılarak bölüm sorumlusu tarafından kontrol edilmektedir.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların uygun kullanımını ve denetimini sağlanması. Her sene düzenli olarak çalışan sağlığı eğitimlerinin yapılmasının sağlanması. El hijyeni uyumu takiplerinin yapılması. Bölüm risk düzeyine göre temizlik kontrollerinin yapılması. Genel uyum (oryantasyon) ve bölüm uyum eğitimlerinin yapılması. Çalışan kesici delici alet yaralanmaları ile kan ve vücut sıvıları sıçramasına maruz kalma Olay Bildirimlerinin ve diğer çalışan kazalarının düzenli kayıtlarının tutulması, analizlerinin yapılması ve gereğinde iyileştirme çalışmalarının yapılması. Çalışan kazalarında sağlık kontrollerinin takibinin yapılması. Eğitim almamış personelin tıbbi atıklar ile temas edilecek ortamlarda çalıştırılmaması.	Her yıl Şubat-Mayıs Doneminde Eğitim Programları 3 ayda bir el hijyeni uyumu takipleri Haftalık temizlik kontrolleri	
TEHLİKELİ ATIK KAZALARI																																			
3	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Tıbbi atık kazalarına bağlı enfeksiyon riski	Personelin aşılanmasının yapılmaması, Koruyucu ekipman kullanılmama, Eğitime uygun bölüme çalışmama, Hizmetçi eğitim almama	Bulaşıcı hastalıklara yakalanma	Ciddi sağlık problemleri İş gücünde kayıp, Kurum itibarının zedelemesi, Maddi kayıp	1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1		Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanmıştır. El hijyeni uyumu kontrolleri yapılmaktadır. Çalışan sağlığı konularında bilgilendirmeler ve eğitimler yapılmaktadır. Bölüm risk düzeyine göre temizlik ve kontrollerin yapılmaktadır. Bölümde atıkların kontrolü, toplanması, ayrıştırılması ve taşınması işlemleri hastane atık yönetim planına göre yapılmaktadır. Çalışanların sağlık taramaları ve bağışıklama/aşılama takipleri yapılmaktadır. Kesici delici alet yaralanma sonrası çalışanın, bulaş kaynağının durumuna göre muayene ve tetkik takipleri yaptırılarak bölüm sorumlusu tarafından kontrol edilmektedir.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların uygun kullanımını ve denetimini sağlanması. Her sene düzenli olarak çalışan sağlığı eğitimlerinin yapılmasının sağlanması. El hijyeni uyumu takiplerinin yapılması. Bölüm risk düzeyine göre temizlik kontrollerinin yapılması. Genel uyum (oryantasyon) ve bölüm uyum eğitimlerinin yapılması. Çalışan kesici delici alet yaralanmaları ile kan ve vücut sıvıları sıçramasına maruz kalma Olay Bildirimlerinin ve diğer çalışan kazalarının düzenli kayıtlarının tutulması, analizlerinin yapılması ve gereğinde iyileştirme çalışmalarının yapılması. Çalışan kazalarında sağlık kontrollerinin takibinin yapılması. Eğitim almamış personelin tıbbi atıklar ile temas edilecek ortamlarda çalıştırılmaması.	Her yıl Şubat-Mayıs Doneminde Eğitim Programları 3 ayda bir el hijyeni uyumu takipleri Haftalık temizlik kontrolleri	
RADYASYON																																			
4	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Radyasyona maruz kalma riski	Röntgen odalarının kurşun kaplamalarının olmaması, Havalandırma ve vakum sistemlerinin olmaması, Koruyucu ekipman kullanılmama, Eğitime uygun bölüme çalışmama, Hizmetçi eğitim almama, Düzenli sağlık taramalarının yapılması	Radyasyonun geç dönem somatik etkileri, Genetik etkiler	Ciddi sağlık problemleri İş gücünde kayıp, Maddi kayıp	1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1	4	4	1		1		Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	6 ay içinde gerekli düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	Röntgen odalarında uygun kalınlıkta kurşun kaplama yapılmıştır. Röntgen cihazların lisanslanmıştır. Röntgen çeken personelin dozimetrik takipleri düzenli yapılmaktadır. Röntgen odalarında havalandırma ve vakum sistemleri kurulmuştur. Yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanmıştır. Çalışanların sağlık taramaları yapılmaktadır. Radyasyondan korunma eğitimleri verilmektedir. Röntgen teknisyenlerinin yıllık şua izleni verilmektedir.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların uygun kullanımını ve denetimini sağlanması. Her sene düzenli olarak radyasyondan korunma eğitimlerinin yapılmasının sağlanması. Çalışanların sağlık kontrollerinin takibinin yapılması.	Her yıl Şubat-Mayıs Doneminde Eğitim Programları Sağlık taramalarının her yıl yapılması	
ALLERJİ RİSKİ																																			
5	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Eldiven kullanımına bağlı oluşan lateks alerjisi	Farklı materyalden üretilmiş eldiven bulunmaması, Eğitime uygun bölüme çalışmama, Hizmetçi eğitim almama	Allerjik dermatit gelişmesi	Sağlık problemleri İş gücünde kayıp, Maddi kayıp	2	2	4	1		1	2	2	4	1		1	2	2	4	1		1	2	2	4	1		Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Bölmelerde kullanım üzere alternatif eldiven bulundurulmaktadır.		
6	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	El antiseptiklerinin kullanımına bağlı oluşan cilt alerjisi	Farklı tipte el antiseptiklerinin bulunmaması, Eğitime uygun bölüme çalışmama, Hizmetçi eğitim almama	Allerjik dermatit gelişmesi	Sağlık problemleri İş gücünde kayıp, Maddi kayıp	2	2	4	1		1	2	2	4	1		1	2	2	4	1		1	2	2	4	1		Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Bölmelerde kullanım üzere farklı el antiseptikleri bulundurulmaktadır. Personel el hijyeni eğitimleri verilmektedir.		



**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
RADYOLOJİ RİSK ANALİZİ**



		Kodu: KRY.YD.04		Yayın Tarihi: 02.01.2019		Revizyon Tarihi:		Revizyon No:		Sayfa no/Sayfa Sayısı:2/2														
7	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Yüzey Dezenfektan kullanımına bağlı meydana gelen allerjik cilt hastalıkları	Koruyucu ekipman kullanılmama, Yoğun çalışma bölümlerinde çalışmama, Hizmetçi eğitim almama	Allerjik dermatit gelişmesi	Sağlık problemleri ışığında kayıp, Maddi kayıp	2	2	4	1	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	2	2	4	1	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	2	2	4	1	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanmıştır. Temizlik malzemelerinin güvenli kullanımına ilgili eğitimler verilmiştir.		
İLETİŞİM																								
8	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Öfke, stres gelişme riski	İletişim eğitimi almama, Yoğun çalışma şartları, Yeterli personel bulunmaması, Personeli koruyucu önlemlerin alınmaması	Sözlü veya fiziksel şiddet görme, şikayet veya dava edilme	Ciddi Sağlık problemleri ışığında kayıp, Kurum itibarının zedelemesi, Maddi kayıp, Hukuki problemler	2	3	6	1	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	2	3	6	1	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	2	3	6	1	Kontrol altında tutulur 1 yılda bir gözden geçirilir	Çalışanlara iletişim, stres yönetimi ve öfke kontrolü ile mesleki bilgi ve becerilerini artırıcı eğitimler yapılmaktadır. Çalışanlara gereğinde psikolojik destek sağlanmaktadır. Sosyal organizasyonlar düzenlenmektedir. Hastalar ve hasta yakınları ile tetik ve tedaviler hakkında yeterli bilgilendirme yapılarak etkili iletişim kurulmaktadır. 24 saat güvenlik elemanı bulundurulmaktadır. Hastane genel kullanım alanları güvenlik kamerası ile izlenmektedir. Telefon konuşmaları kayıt altına alınmaktadır. Beyaz kod sistemi aktif hale getirilerek ulusal renkli kodlar ile ilgili personel eğitimi verilmektedir. Personel eksikliği ile ilgili talepler yapılmaktadır.	Her sene düzenli olarak stres yönetimi, iletişim, ulusal renkli kodlar ve hasta hakları ile ilgili eğitimlerin sağlanması. Beyaz kod bildirimlerinin kayıt altına alınarak gerekli bildirimlerin yapılması. Her sene düzenli sosyal faaliyetlerin gerçekleştirilmesi	Her yıl Şubat-Mayıs Döneminde Eğitim Programları Her yıl Mayıs- Ağustos döneminde sosyal faaliyetler düzenlenmesi
ERGONOMİK RİSKLER																								
9	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	İş kazası oluşma riski	YOTA uygulamalarının yapılmaması, Uyarıcı levhaların bulunmaması, Koruyucu ekipman kullanılmama, İş güvenliği önlemlerinin alınmaması, Eğitim uygun bölümlerde çalışmama, Hizmetçi eğitim almama,	Yaralanma, sakat kalma, ölüm riski	Ciddi Sağlık problemleri ışığında kayıp, Kurum itibarının zedelemesi, Maddi kayıp, Hukuki problemler	2	5	10	2	6 ay içinde gerekli düzeltilici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	2	5	10	2	6 ay içinde gerekli düzeltilici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	2	5	10	2	6 ay içinde gerekli düzeltilici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	İş güvenliği ve çalışan sağlığı (ergonomik tehlike ve riskler) konusunda çalışanlara eğitimler verilmektedir. Hasta odaları ve ortak kullanım alanları planlı bir şekilde düzenlenmiştir. Çalışma ortamı, işleyiş sürecini aksatmayacak şekilde ve ergonomik olarak düzenlenmiştir. Devrilip düştüğünde çalışana zarar verebilecek eşya, dolap vb sabitlenmiştir. Malzeme istiflemesi yapılırken yüksek yerlere düştüğünde çalışana zarar verecek ağırlıkta veya zarar verme özelliğindeki malzemeler konulmamıştır, bu malzemeler alt raflarda muhafaza edilmektedir. Islak kaygan zemin uyarı levhaları gerekli alanlarda kullanılmaktadır. Anzalı araç geçiciler kullanılmadan çekilerek bakım tamiri için teknik servise gönderilmektedir. Göndermediği durumlarda "DİKKAT BOZUKTUR KULLANMAYINIZ" uyarı yazısı ile tanımlanmaktadır.	Her sene düzenli olarak iş güvenliği ile ilgili eğitimlerinin sağlanması. 3 aylık dönemlerde bina turları yapılarak arıza ve aksaklıkların kayıt altına alınması ve gerekli bakım onarımların sağlanması. Ramak kaza olayların bildiriminin yapılması ve düzeltilici önleyici faaliyet başlatılması.	Her yıl Şubat-Mayıs Döneminde Eğitim Programları 3 Aya da bir bina turları düzenlenmesi
ACİL DURUM VE AFETE BAĞLI RİSKLER																								
10	Radyoloji	Anabilim Dalı Başkanı, Birim Kalite Sorumlusu, Sorumlu Teknisyen	Acil durum ve afet oluşma riski	YOTA uygulamalarının yapılmaması, Acil çıkış levhalarının ve krokiplerin bulunmaması, Hizmetçi eğitim almama, Acil müdahale çantalarının bulunmaması, Acil durumlarda yer alan personelin görev tanım ve eğitiminin bulunmaması	Yaralanma, sakat kalma, ölüm riski	Ciddi Sağlık problemleri ışığında kayıp, Kurum itibarının zedelemesi, Maddi kayıp, Hukuki problemler	2	5	10	2	6 ay içinde gerekli düzeltilici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	2	5	10	2	6 ay içinde gerekli düzeltilici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	2	5	10	2	6 ay içinde gerekli düzeltilici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir	Acil durum ve afet yönetimi konusunda çalışanlara eğitimler verilmektedir. Devrilip düştüğünde çalışana zarar verebilecek eşya, dolap vb sabitlenmiştir. Yangın söndürme tüplerinin düzenli kontrolleri yapılmaktadır. Acil müdahale gereken durumlarda yangın söndürme tüpleri ve hortumlar kolayca ulaşılabilecek şekilde yerleştirilmiştir. Her katta acil çıkışı gösteren uyarı levhaları ve merdiven çıkışlarında krokipler bulunmamaktadır. Mavi kod durumlarında görevli personel belirlenmiş, her katta acil müdahale çantaları hazırlanmış, ve stok kontrolleri düzenli olarak yapılmaktadır. Malzeme istiflemesi yapılırken yüksek yerlere düştüğünde çalışana zarar verecek ağırlıkta veya zarar verme özelliğindeki malzemeler konulmamıştır, bu malzemeler alt raflarda muhafaza edilmektedir. Acil durumlarda su ve elektrik kesintisi olmadan hizmet vermek üzere jeneratörler ve su depoları bulunmaktadır. Elektrik kesintilerinde asansörler en yakın kata inerek kapıları açık duruma geçmektedir.	Her sene düzenli olarak acil durum ve afet yönetimi eğitimlerinin verilmesi, Her sene düzenli yangın tatbikatı ve mavi kod tatbikatlarının yapılması, Acil müdahale çantasındaki ilaçların madd takiplerinin yapılması, Jeneratör ve su depolarının düzenli bakımlarının yapılması	Her yıl Şubat-Mayıs Döneminde Eğitim Programları Her yıl Mayıs- Ağustos döneminde tatbikatların yapılması Her yıl sene sonunda acil müdahale çantalarındaki ilaçların madd takibinin yapılması Jeneratör ve su depolarının aylık bakımlarının yapılması
RİSK PUANI																								
RİSK FAKTÖRÜ:1 ANLAMISIZ RİSK																								
RİSK FAKTÖRÜ:2-6 DÜŞÜK RİSK																								
RİSK FAKTÖRÜ:8-12 ORTA RİSK																								
RİSK FAKTÖRÜ:15-20 YÜKSEK RİSK																								
RİSK FAKTÖRÜ:25 TOLERE EDİLEMEZ RİSK																								
İHTİMAL																								
COK KÜÇÜK= Hemen Hemen Hiç																								
KÜÇÜK= Çok Az Yılda bir kez																								
ORTA= Yılda birkaç kez																								
YÜKSEK=Sıklıkla ayda bir kez																								
COK YÜKSEK= Çok sık haftada bir, her gün																								
ŞİDDET																								
COK HAFİF=İş saati kayba yok, ilkyardım gerektirmeyen																								
HAFİF=İş Günü kayba yok, ayakta tedavi ilkyardım gerektiren																								
ORTA=Hafif yaralanma yatarak tedavi gerektiren																								
CİDDİ=Ciddi yaralanma,uzun süreli tedavi, meslek hastalığı																								
COK CİDDİ=Ölüm, sürekli iş göremezlik																								
HAZIRLAYAN:																								
İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı																								
KONTROL EDEN:																								
Kalite Direktörü																								
ONAYLAYAN																								
Dekan																								
Bölümdeki her puan seviyesindeki risk önlem almayı gerektirir. Ancak öncelik sırası ile önlem alınmaya Risk puanı (zarar verme derecesi) yüksek olan riskler ile şiddet değeri yüksek (şiddeti 4 puan ve 5 puan) olan risklerden başlanır. Şiddet puanı yüksek(4-5) seviyesindeki riskler için mevcut kontrollerin sürdürülmesi sağlanmalı ve zarar verme derecesinin daha düşük puan seviyesine düşürülmesi/yok edilmesi için önlemler alınmalıdır.																								