

Döküman No	KKY.TL.06
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/3

1.AMAÇ:

Hastanemizde; çalışan güvenliği ile ilgili risklerin azaltılması için çalışan güvenliği kültürünün geliştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına, bunu tesis edecek uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesine, çalışan güvenliği konusunda geliştirilen iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılmasına, hizmet içi eğitim yoluyla personelin farkındalığının ve niteliklerinin artırılmasına, çalışan güvenliği ile ilgili raporlama sistemlerinin oluşturulmasına, çalışanların sağlık hizmeti sunum sürecinde karşılaşılabilecekleri muhtemel risk ve zararlardan korunmasına yönelik, usul ve esasları düzenlemektir.

2.KAPSAM:

Tüm birimler

3.TANIMLAR:

Radyasyon Yayan Cihazların Bulunduğu Alanlar: Görüntüleme hizmetlerinin sunulduğu bölümlerde radyasyon güvenlik önlemleri alınır.

Radyasyon Uyarı Levhaları: Radyasyon yayan cihazların bulunduğu alanların girişinde ve radyasyonlu alanlarda uyarı amacı ile kullanılan temel radyasyon sembelleri ve radyasyona maruz kalma tehlikesini anlaşılabilir şekilde gösteren simge ve renkleri taşıyan işaretlerdir.

Kurşun Koruyucular: Radyasyonlu alanlarda; hastaların, hasta yakınlarının ve çalışanların radyasyondan korunmasına yönelik kullanılan; Kurşun önlük vb.

4.SORUMLULAR:

Bu talimatın uygulanmasından Üst Yönetim ve Çalışan Güvenliği Alt Kurulu ekip üyeleri sorumludur.

5.FAALİYET AKIŞI :

5.1. Çalışan Güvenliği Alt Kurulu ;

Tıbbi, idari ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinden birer temsilci, Kalite yönetim temsilcisi, Diş hekimi, Protez laboratuvar sorumlusu, Röntgen sorumlusu, Hekim dışı sağlık personelinden en az bir temsilci, Bölüm kalite sorumlularından en az iki kişiden oluşur.

5.2. Çalışan Güvenliği Alt Kurulu Ve Görev Alanları:

→ Çalışan Güvenliği Alt Kurulu toplantıları: Alt kurul düzenli aralıklarla toplanır.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim

Döküman No	KKY.TL.06
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/3

Alt Kurulun Görev Tanımı Asgari;

- Çalışan personelin zarar görme risklerinin azaltılması,
- Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması,
- Fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması.
- Kesici delici alet yaralanma risklerinin azaltılması,
- Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması,
- Sağlık taramalarının yapılması konuları,
- Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesi, atık yönetimi

Kalite Yönetim Birimi tarafından iletilen olay bildirimlerine yönelik kök neden analizi yapar, gerektiğinde düzeltici önleyici faaliyetleri başlatır. Olay bildirimine ilişkin analiz sonuçları ve yapılan faaliyetlerini Kalite Yönetim Birimine gönderir. Çalışanlara konu ile ilgili eğitim düzenler.

5.3. Çalışanların Zarar Görme Risklerinin Azaltılması:

Hastanemiz personellerinin maruz kalabilecekleri enfeksiyon riskine karşı alınacak önlemler “Çalışan Güvenliği Alt Kurulu” ve “Enfeksiyon Kontrol Alt Kurulu” tarafından belirlenir. El hijyeni hem hasta hem de çalışan güvenliği açısından çok önemli olup, El Hijyeni Talimatında enfeksiyonların ve çapraz bulaşmaların önlenmesi amacıyla sağlık personelinin uygun el temizliği ve eldiven kullanma yöntemleri belirlenmiştir.

5.4.Bölümsel Risk Analizi Ve Personel Sağlık Taramaları:

Riskli alanlarda çalışan Hastanemiz personellerine ait sağlık taramalarının sıklığı ve ne şekilde yapılacağı Hastanemiz Çalışan Güvenliği Alt Kurulu, İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı ve İş Yeri Hekimi tarafından belirlenmiştir. Program gereği, bölüm bazında belirlenen tetkikler ve izlemler yapılır ve sonuçlar değerlendirilir. Ayrıca Personel sağlık tarama kayıtları enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından toplanır, sağlık çalışanı sonuçları hakkında bilgilendirilir. Kişisel koruyucu ekipman kullanımı konusunda çalışanlara eğitim verilir.

5.5.Kişisel Koruyucu Ekipmanlar:

Riskli bölgelerde (yoğun bakım, ameliyathane, acil, diyaliz) çalışan personellerimiz ile kan veya vücut sıvısının damlama-sıçrama riskinin olduğu tüm hasta bakım ve müdahale bölgelerinde kişisel koruyucu ekipman ve malzemeler (eldiven, maske, bone, önlük vs.) hazır durumda bulundurulmaktadır. Tüm birim sorumluları tarafından bu ekipmanlar eksildiğinde veya yeni ekipmana ihtiyaç olduğunda malzeme istek formu ile istek yapılır. İstekler değerlendirilip temin edilir.

5.6.Radyasyon Güvenliği :

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim

Döküman No	KKY.TL.06
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/3

Hastane çalışanlarının Radyasyondan Korunmasına yönelik radyasyon ölçümleri, sağlık taramaları yapılmakta ve gerekli koruyucu ekipman bulundurulmaktadır.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim