

OPTIMED			KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI														Doküman No:RY-PL-51 Yayın Tarihi:10.01.2022 Revizyon No:02 Revizyon Tarihi:25.02.2025 Sayfa Sayısı:1/4							
			ÇORLU INTERNATIONAL POLİKLİNİKLER RISK ANALİZİ PLANI																					
İŞ YERİNİN UNVANI:	OPTİMED INTERNATIONAL ÇORLU HASTANESİ	ŞİDDET				FREKANS				ŞANS/OLASILIK				KİNNEY (MATHEMATICAL RISK EVALUATION) IN METODU TEMEL ALINMIŞTIR										
		ŞİDDET DEĞERİ	ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ	ÇEVRE ETKİSİ	TESİS GÜVENLİĞİ	HASTA GÜVENLİĞİ	FR. DEĞ.	TEHLİKEYE ZAMAN İÇİNDE MARUZ KALMA TEKRARI	OLASILIK DEĞERİ	ZARARIN GERÇEKLEŞME OLASILIĞI	RISK: ŞANsx FREKANSxŞİDDET													
İŞ YERİNİN ADRESİ	ALIPAŞA,KILIÇ ALI PAŞA CAD. 36/1 59850 ÇORLU/TEKİRDAĞ	100	BİRDEN FAZLA KİŞİNİN ÖLÜMÜ İLE SONUÇLANAN İŞ KAZASI	ÇEVRESEL FELAKET	TESİSİN TEKRAR KULLANILMAYACAK HALE GELMESİ, TAMAMEN TAHLİYE EDİLMESİ	BİRDEN ÇOK ÖLÜMLÜ OLAY	10	HEMEN HEMEN SÜREKLİ (GÜN İÇİNDE DEVAMLİ)	10	BEKLENİR, KESİN	RISK DEĞERİ						RISK DEĞERLENDİRME SONUCU							
		40	BİR ÇALIŞANIN ÖLÜMÜ İLE SONUÇLANMASI	DİŞ ÇEVREYE YÜKSEK DÜZEYDE ZARAR	TESİSİN YÜKSEK ZARAR GÖRMESİ, TAHLİYE EDİLMESİ	BİR ÖLÜMLÜ OLAY	6	SIK (GÜNDE BİR DEFA VEYA BİR KAÇ DEFA)	6	YÜKSEK/OLDUKÇA MÜMKÜN	400<R						TOLERANS GÖSTERİLEMEZ RISK , HEMEN GEREKLİ ÖNLEMLER ALINMALI, GEREKIYORSA İLGİLİ BÖLÜM/BİNA HİZMET DİŞİ BIRAKILMALI							
İŞ YERİNİN ADRESİ	OP.DR. AYHAN ARSLAN	15	UZUV KAYIPLI, KALICI ETKİLİ YARALANMA	DİŞ ÇEVREYE ORTA DERECEDE ZARAR,İÇ ÇEVREYE YÜKSEK ZARAR	TESİSİN ORTA DERECEDE ZARAR GÖRMESİ, KISMEN TAHLİYE	HASTANIN AĞIR VE KALICI ZARAR , YOĞUN BAKIMA KALDIRILMASI	3	ARASIRA (HAFTADA BİR VEYA BİR KAÇ DEFA)	3	OLASI	200<R<400						YÜKSEK RISK, KISA DÖNEMDE İYİLEŞTİRME YAPILMALIDIR (3 AY İÇİNDE)							
GEÇERLİLİK TARİHİ	27.02.2026	7	İLK YARDIM İHTİYAÇLI VE/VEYA İŞ GÜCÜ KAYIPLI YARALANMA	DİŞ ÇEVREYE DÜŞÜK ZARAR,İÇ ÇEVREYE ORTA ZARAR	TESİSİN KÜÇÜK DERECE ZARAR GÖRMESİ	HASTANIN ORTA DERECEDE ZARAR GÖRMESİ, TEDAVİ SÜRESİNİN UZAMASI	2	SIK DEĞİLİ (AYDA BİR VEYA BİR KAÇ DEFA)	1	MÜMKÜN FAKAT DÜŞÜK	70<R<200						ÖNEMLİ RISK, UZUN DÖNEMDE İYİLEŞTİRİLMELİDİR.(6 AY İÇİNDE)							
		3	İLK YARDIM GEREKTİRMEYEN HAFİF YARALANMA	DİŞ ÇEVREYE ZARAR YOK ,İÇ ÇEVREYE DÜŞÜK ZARAR	TESİSİN NORMAL İŞLEYİŞİ AKSATMAYACAK ŞEKLDE ZARAR GÖRMESİ	HASTANIN HAFİF ZARAR GÖRMESİ,BASİT MÜDAHALELERLE İYLEŞMESİ	1	SEYREK (YILDA BİR KAÇ DEFA)	0.5	BEKLENMEZ FAKAT MÜMKÜN	20<R<70						KABUL EDİLEBİLİR RISK, GÖZETİM ALTINDA UYGULANMALIDIR							
		1	UCUZ ATLATMA, HERHANGİ BİR ZARAR GÖRMEME	DİŞ VE İÇ ÇEVREYE BİR ZARAR YOK	TESİS İLE İLGİLİ HERHANGİ BİR ZARAR OLMAMASI	HASTANIN HERHANGİ BİR ZARAR GÖRMEMESİ	0,5	ÇOK SEYREK (YILDA BİR VEYA DAHA SEYREK)	0.2	BEKLENMEZ	R<20						ÖNEMSİZ RISK, ÖNLEM ÖNCELİKLİ DEĞİLDİR							
RISK KONTROL TEDBİRLERİNİN BELİRLENMESİ VE UYGULANMASI																								
RISK TESPİT TARİHİ	GÖZDEN GEÇİRME TARİHİ	BÖLÜM	İLGİLİ SÜREÇ	TANIMLANAN TEHLİKELER	BELİRLENEN RİSKLER	RİSKİN TÜRÜ	MEVCUT DURUM VE TEDBİRLER	TEHLİKEYE RİSKE MARUZ KALACAK KİŞİLER	ŞİDDET	FREKANS	OLASILIK	RİSK SKORU	RİSK DÜZEYİ	PLANLANAN FAALİYET VE İMLEŞTİRMELER	SÜREÇ SORUMLUSU	HEDEFLLENEN GERÇEKLEŞTİRME TARİHİ	GERÇEKLEŞTİRME TARİHİ	GERÇEKLEŞEN FAALİYET	ŞİDDET	FREKANS	OLASILIK	RİSK SKORU	GERÇEKLEŞEN FAALİYET SONRASI RİSK DÜZEYİ	
17.07.2024	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	ACİL DURUM YÖNETİMİ	YANGIN DUMAN ALGILAMA DEDEKTÖRLERİNİN ÇALIŞMAMASI KONTROLLERİNİN YAPILMAMASI	YANGIN DUMAN ALGILAMA DEDEKTÖRLERİNİN ÇALIŞMAMASI SONUCU OLASI BİR YANGININ FARKEDİLMEMESİ YADA GEÇ FARK EDİLMESİ, MAL VE CAN KAYBI YAŞANMASI	FİZİKSEL RISK FİNANSAL RISK	YANGIN İHBAR SİSTEMİ PANO GÜNLÜK HAFTALIK VE AYLIK BAKIM FORMU İLE TEKNİK SERVİS TARAFINDAN GÜNLÜK VE HAFTALIK PERİYOTLARDA KONTROLLERİ YAPILMAKTADIR. ÜÇ AYLIK BİNA TURLARINDA VE İÇ TETKİKTE GÖZLEM YAPILMAKTADIR. PERİYODİK MUAYENELER BULUNMAMAKTADIR	ÇALIŞAN HASTA HASTA YAKINI ÇİYARETÇİ REFAKATÇİ BİNA EKİPMANLAR	100	1	3	300	YÜKSEK RISK	YANGIN DEDEKTÖRLERİNİN DÜZENLİ KONTROL EDİLMESİ VE BİNA TURUNDA SÜRECİN KONTROL EDİLMESİ. PERİYODİK MUAYANELER YAPILMALIDIR.	TEKNİK SERVİS SORUMLUSU	18.09.2024	25.09.2024	PERİYODİK MUAYENELER YAPILMIŞTIR. Uygunsuuzluk tespit edilmemiştir.	100	0.5	0.2	10	ÖNEMSİZ RISK	
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	İŞ SAĞLIĞI VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ ÇEVRE GÜVENLİĞİ	TEHLİKELİ ATIKLARIN UYGUN TOPLANMAMASI VEYA DOKÜLMESİ , ÇALIŞANLARIN MÜDAHALE YÖNETİMİNİ BİLMEMESİ	ÇEVRE KİRLİLİĞİ OLUŞMASI VE ÇALIŞANLARIN ZARAR GÖRMESİ	KİMYASAL RISK	TEHLİKELİ ATIKLAR İÇİN ALANLARDA UYGUN ATIK KOVALARI BULUNMAKTADIR VE KAYNAĞINDA AYRIŞTIRMA YAPILMAKTADIR. ÇALIŞANLARA ATIK YÖNETİMİ VE TEHLİKELİ MADDELER İLE İLGİLİ EĞİTİM VERİLMEKTEDİR. ATIK TOPLAYICISI KİŞİSEL KORUYUCU DONANIMLARI İLE ATIKLARI TOPLAMAKTADIR VE DOKÜLME SAÇILMA DURUMUNDA YAPILMASI GEREKENLERLE İLGİLİ EĞİTİM VERİLMEKTEDİR. TEHLİKELİ ATIKLAR LISANSLI FİRMALARA TESLİM EDİLMEKTEDİR.	ÇALIŞAN ÇEVRE	40	3	1	120	ÖNEMLİ RISK	ATIKLARIN PERİYODİK OLARAK SAHADAN TOPLANMASI, EĞİTİMLERİN PERİYODİK OLARAK DEVAM ETMESİ	DESTEK HİZMETLER MÜDÜR YARDIMCISI ÇEVRE GÖREVLİSİİ	20.03.2024	29.03.2024	HASTANE GENELİNDE ATIK YÖNETİMİ EĞİTİMİ VERİLMIŞTİR.	15	1	1	15	ÖNEMSİZ RISK	
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	ACİL DURUM YÖNETİMİ	DEPREM	HASTA, HATA YAKINI , ZİYARETÇİ VE ÇALIŞANLARIN YAŞAMINI YİTİRMES, GÖÇÜK ALTINDA KALMASI, YARALANMASI, BİNANIN YIKILMASI YADA HİZMET VEREMEZ DURUMA GELMESİ ,HASTANE EKİPMANLARININ ZARAR GÖRMESİİ SONUCU İŞLEYİŞ AKSAMASI /DURMASI YADA MADDİ KAYIP YAŞANMASI	FİZİKSEL RISK	DEPREM GÜVENLİK TEDBİR RAPORU MEVCUTTUR. BÖLGE OLARAK 3. DERECE DEPREM BÖLGESİDİR. YÜKSEK VE BÜYÜK EBATLI DOLAPLAR DUVARA MONTE EDİLMİŞTİR. HER YIL ÇALIŞANLARA DEPREM EĞİTİMİ VERİLMEKTE VE TAHLİYE TATBİKATI YAPILMAKTADIR. HASTA AFET PLANI KAPSAMINDA OLAYA ÖZEL ACİL MÜDAHALE PLANI HAZIRLANMIŞTIR. HAP EKİBİ OLUŞTURULMUŞTUR YILDA İKİ KEZ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNÜN KATILIMI İLE FARKLI KONULARDA ACİL DURUM VE AFETLERLE İLGİLİ SENARYOLAR ÜZERİNDEN TATBİKATLAR YAPILMAKTADIR.	ÇALIŞAN HASTA HASTA YAKINI ZİYARETÇİ ÇALIŞAN BİNA EKİPMANLAR	100	1	1	100	ÖNEMLİ RISK	EĞİTİM VE TATBİKATLAR İLE ÇALIŞANLARDA FARKINDALIK OLUŞTURULMAYA DEVAM EDİLMESİ VE AFET KONTEYNERİ OLUŞTURULMASI	İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI HASTANE AFET PLANI BAŞKANI SATINALMA SORUMLUSU	30.03.2024 (KONTEYNER) 11.05.2024 (EĞİTİM)	3.04.2024	AFET KONTEYNERİ OLUŞTURULDU						
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	ACİL DURUM YÖNETİMİ	YANGIN	YANGIN SONUCU BİNANININ TAMAMININ YADA BİR BÖLÜMÜNÜN KULLANILAMAZ HALE GELMESİ, HASTANE EKİPMANLARININ ZARAR GÖRMESİ, İŞLEYİŞİN AKSAMASI,MADDİ KAYIP OLUŞMASI HASTA, HASTA YAKINI, ZİYARETÇİ,REFAKATÇİ VE ÇALIŞANLARIN ZARAR GÖRMESİ	FİZİKSEL RISK FİNANSAL RISK	HASTANEDE YANGIN DEDEKTÖRLERİ VE YANGIN SÖNDÜRME EKİPMANLARI BULUNMAKTADIR. BU EKİPMANLARIN PERİYODİK KONTROLLERİ YAPILMAKTADIR. ÇALIŞANLARA PERİYODİK OLARAK YANGIN EĞİTİMİ VERİLMEKTEDİR. KIRMIZI KOD EKİBİ OLUŞTURULMUŞ VE EĞİTİMLERİ VERİLMIŞTİR. AYRICA GÖLÜÜ OLAN ÇALIŞANLARA VE KIRMIZI KOD EKİBİNE UYGULAMALI OLARAK YANGIN TUPU KULLANIMI EĞİTİMİ VERİLMEKTEDİR. HER YIL YANGIN VE HASTANE TAHLİYESİ HAKKINDA TATBİKAT YAPILMAKTADIR. JENERATÖR VE UPS ODASINDA GÜNLÜK OLARAK SICAKLIK NEM TAKİBİ YAPILMAKTADIR. ACİL DURUMLARDA KAÇIŞ İÇİN ÇIKIŞ YÖNLENDİRME LEVHALARI, ACİL DURUM KROKİSİ VE AYDINLATMALARİ, TAHLİYE KİPMANLARI BULUNDURULMAKTADIR. YANGIN ANINDA ASANSÖRÜN KULLANILMAMASI İÇİN ASANSÖRLERİN KAPISINA UYARIÇI GÖRSELLER ASILMIŞTIR.	ÇALIŞAN HASTA HASTA YAKINI REFAKATÇİ ZİYARETÇİ ÇALIŞAN BİNA EKİPMANLAR	100	0.5	1	50	KABUL EDİLEBİLİR RISK	BİNA TURU VE İÇ TETKİLERDE YANGINA SEBEBİYET VEREBİLECEK UNSURLARIN TESPİT EDİLEREK ÖNLEMLERİN ALINMASI,	BİNA TURU EKİBİ İÇ TETKİK EKİBİ	31.01.2024 30.04.2024 31.07.2024 31.10.2024	18.01.2024 (BİNATURU) 16.04.2024 (BİNA TURU) 23.07.2024 21.10.2024	Tamamlandı						
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	TİBBİ HİZMETLER	KİMLİK BELİRLEME VE DOĞRULAMA YAPILMAMASI	HASTAYA YANLIŞ KAYIT AÇILABİLİR,YANLIŞ İLAÇ REÇETE EDİLEBİLİR. HASTA TEDAVİLERİ KARİŞILABİLİR. YANLIŞ HASTAYA İSTİRAHAT YAZILABİLİR.	FİZİKSEL RISK	KİMLİK BELİRLEME VE DOĞRULAMA TALİMATI OLUŞTURULMUŞTUR. HER İŞLEM ÖNCESİ KİMLİK BELİRLEME ÖGELERİ İLE DOĞRULAMA YAPILMASI SAĞLANMAKTADIR. . AYAKTAN HASTALARDA BARKOD İLE DOĞRULAMA YAPILMAKTADIR. İŞ BAŞI EĞİTİMLERİNDE VE YILLIK EĞİTİM PLANI KAPSAMINDA KİMLİK BELİRLEME VE DOĞRULAMA İLE İLGİLİ EĞİTİMLER VERİLMEKTEDİR. GERÇEKLEŞEN UYGUNSUZLUKLAR İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM SİSTEMİ KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMEKTE VE GERKLİ İYİLVŞTİRME FAALİYETLERİ GERÇEKLEŞTİRİLMEKTEDİR. HASTA GÜVENLİĞİ KURULUNDA UYGULAMALAR VE İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİMLER TAKİP EDİLMEKTEDİR.	HASTA	15	3	1	45	KABUL EDİLEBİLİR RISK	KİMLİK DOĞRULAMA EĞİTİMİN YILDA BİR KEZ YAPILMASI, YATAN HASTALARDA KİMLİK BİLEKLİĞİ KULLANILMASI, AYAKTAN HASTALARDA BARKOD İLE DOĞRULAMA YAPILMASI	EĞİTİM VE ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ HASTA HİZMETLERİ MÜDÜRÜ	25.02.2024	23.02.2024 (EĞİTİM)	YÖNETİCİLER ALAN ZİYARETLERİNDE GÖZLEM YAPMAKTA VE TESPİT EDİLEN UYGUNSUZLUKLA RDA BİREBİR EĞİTİM VERMEKTEDİR. YILLIK EĞİTİM PLANI KAPMASINDA KİMLİK BELİRLEME VE DOĞRULAMA EĞİTİMİ VERİLMIŞTİR.	15	2	1	30	ÖNEMSİZ RISK	
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	TİBBİ HİZMETLER	İLAÇLARIN STOK VE MİAD TAKİBİNİN YAPILMAMASI	İLAÇLARIN STOK VE MİAD TAKİBİNİN YAPILMAMASI SONUCU MİADINI GEÇMESİ, İMHA EDİLMESİ , MADDİ KAYIP OLUŞMASI, İHTİYAÇ ANINDA İLACIN BULUNAMAMASI YADA HASTAYA MİADİ GEÇMİŞ İLAÇ UYGULANMASINA NEDEN OLABİLİR.	FİZİKSEL RISK FİNANSAL RISK	HBYS AÇILIŞINDA SKT YAKLAŞAN İLAÇARIN LİSTESİ UYARAN OLARAK ÇIKMAKTADIR. HER AYIN SON CUMARTESİ GÜNÜ SON KULLANMA TARİHİLERİ KONTROL EDİLMKTEDİR. SON KULLANMA TARİHİ YAKLAŞAN İLAÇLAR ETİKETLENEREK ÖNCELİKLİ KULLANILMASI SAĞLANMAKATDIR.	HASTA YÖNETİM	7	6	1	42	KABUL EDİLEBİLİR RISK	PERİYODİK MİAD VE STOK KONTROLLERİNİN DEVAM ETMESİ VE SÜRECİN İÇ TETKİKTE GÖZLEMLENMESİ	ACİL SERVİS SORUMLU HEMŞİRESİ İÇ TETKİK EKİBİ	SÜREKLİ								
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	ACİL DURUM YÖNETİMİ	TAHLİYE PLANLARININ OLMAMASI VE BİLİNMEMESİ	TAHLİYE PLANLARININ OLMAMASI VE BİLİNMEMESİ SONUCU ACİL BİR DURUMDA KAÇIŞ YOLLARININ, ACİL DURUM ÇANTALARININ , TOPLANMA BÖLGESİNİN VB. BİLİNMEMESİ. HASTA TAHLİYELERİNİN ETKİN YAPILAMAMASI SONUCU MAHZUR KALABİLİRLER, ZARAR GÖREBİLİRLER.	FİZİKSEL RISK	HER KAT İÇİN TAHLİYE PLANI OLUŞTURULMUŞTUR HER KATTA ASANSÖR YANI YADA MERDİVEN BAŞINDA ACİL DURUM KAT PLANI BULUNMAKTADIR. YATAN HASTALARA TAHLİYE PLANI İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRME YAPILMAKTADIR. HER YIL UYGULAMALI OLARAK TAHLİYE TATBİKATI YAPILMAKTADIR.	HASTA	40	1	1	40	KABUL EDİLEBİLİR RISK	TAHLİYE PLANLARI OLUŞTURULMASI, İÇ TETKİKTE VE BİNA TURLARINDA PLANLARIN GÜNCELLİĞİNİN KONTROL EDİLMESİ	İÇ TETKİK EKİBİ BİNA TURU EKİBİ	31.01.2024 30.04.2024 31.07.2024 31.10.2024	18.01.2024 (BİNATURU) 16.04.2024 (BİNA TURU) 23.07.2024 21.10.2024	Tamamlandı						
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	TESİS GÜVENLİĞİ	OFİSLERDE SU İSİTİCİSİ GİBİ ELEKTRİKLİ ALET KULLANILMASI	OFİSLERDE SU İSİTİCİSİ GİBİ ELEKTRİKLİ ALET KULLANILMASI SONUCU YANGIN ÇIKMA RİSKİNİN ARTMASI	FİZİKSEL RISK	ÇALIŞMA LANLARINDA (ORTAN ALANLARA) ÇAY, KAHVE VB. İHTİYAÇLARINI GİDERMELERİ İÇİN SU SEBİLİ KONULMUŞTUR. AYRICA KAFETERYA İLE ÇALIŞANLARA ÖZEL FİYAT UYGULAMASI İÇİN ANLAŞMA YAPILMIŞTIR. ÇALIŞANLARA MEVCUT RİSKLER İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRME MEİLİ ATILMIŞTIR.	BİNA EKİPMANLAR ÇALIŞAN HASTA	40	1	1	40	KABUL EDİLEBİLİR RISK	BİNA TURUNDA TESPİT EDİLEN İSİTİCİLARIN KALDIRILMASI İÇİN ÇALIŞANLARA RİSKLERİN ANLATILMASI	BİNA TURU EKİBİ	31.01.2024 30.04.2024 31.07.2024 31.10.2024	18.01.2024 (BİNATURU) 16.04.2024 (BİNA TURU)							
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	ACİL DURUM YÖNETİMİ	BEYAZ KOD/ HASTA VE/VEYA HASTA YAKINLARININ ÇALIŞANLARA SÖZLÜ FİZİKSEL TACİZDE BULUNMASI	ÇALIŞANIN FİZİKSEL VEYA SÖZEL ŞİDDET SONRASI MOTİVASYONUN AZALMASI, YARALANMASI, YAŞAMINI YİTİRMESİ YADA PSİKOLOJİSİNİN ÖLÜMSÜZ ETKİLMESİ GİBİ DURUMLAR SOZ KONUSU OLABİLİR. BUNLARIN SONCUNDA İŞ GÜCÜ KAYBI DA YAŞANABİLİR.	FİZİKSEL RISK PSİKOSOSYAL RISK	ORYANTASYON EĞİTİMİNDE VE YILLIK EĞİTİM PLANI KAPSAMINDA TÜM ÇALIŞANLARA BEYAZ KOS İLE İLGİLİ EĞİTİM VERİLMEKTEDİR. YILDA BİR KEZ TATBİKAT YAPILMAKTADIR. BEYAZ KOD EKİBİ OLUŞTURULMUŞTUR. GÜVENLİK GÖREVLİSİ TARAFINDAN 24 SAAT ORTAK ALANLAR GÖZLEMLENMEKTE VE ŞÜPHELİ ŞAHISLAR YAKIN TAKİBE ALINMAKTA DİR.	ÇALIŞAN	15	2	1	30	KABUL EDİLEBİLİR RISK	YAŞANA BEYAZ KOD SONRASI BİLDİRİM FORMLARI İLE OLAYA MÜDAHALENİN ETKİNLİĞİNİN ÖLÇÜLMESİ GEREKLİ DURUMLARDA SÜRECİN İYİLEŞTİRİLMESİ İÇİN AKSIYONLAR ALINMASI	BEYAZ KOD EKİP LİDERİ KALİTE YÖNETİCİSİ	10.09.2024	17.09.2024	Tamamlandı						
21.12.2021	25.02.2025	POLİKLİNİKLER	İŞ SAĞLIĞI VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ	ÇALIŞANLARIN BİYOLOJİK RISK ETMENLERİ İLE KARŞI KARŞIYA KALMASI	ÇALIŞANLARIN HASTALANMASI, TEDAVİ SÜRELERİNİN UZMANASI YADA İZİN KULLANILMASI SONUCU İŞ GÜCÜ KAYBI YAŞANMASII	BİYOLOJİK RISK	ÇALIŞANLARA ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA, KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM KULLANIMI, EL HÜYENİ, DELİCİ KESİCİ ALET YARALANMASI, KAN VE VÜCUT SIVILARINA MARUZİYET, İZOLASYON ÖNLEMLERİ VE ATIK YÖNETİMİ İLE İLGİLİ İŞBAŞI VE YILLIK EĞİTİM PLANI KAPSAMINDA EĞİTİMLER VERİLMEKTEDİR. PERİYODİK OLARAK SAĞLIK TARAMALARI VE BAĞIŞIKLAMA PROGRAMI UYGULANMAKTA DİR.	ÇALIŞAN	15	1	2	30	KABUL EDİLEBİLİR RISK	MEVCUT UYGULAMALARIN DEVAMLILIĞININ SAĞLANMASI VE GELEN OLAY BİLDİRİMLERLE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KURULUNDA SÜRECİN TAKİP EDİLMESİ GEREKİRSE İYİLEŞTİRMELERİN YAPILMASI	EĞİTİM VE ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ İNSAN KAYNAKLARI ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ KURULU ÜYELERİ	SÜREKLİ								

[illegible]

