

MESLEK HASTALIKLARI



Tarihçe

Eski Mısır'da Imhotep'in **piramit işçilerinde bel incinmelerine** (M.Ö. 2780),

Pliny **tozlu çalışma** mekanlarının **öksürük ve nefes darlığıyla** ilişkili olduğuna (M.S. 23-79)

Juvenal **ayakta durarak çalışanlarda varis** oluşumlarına ve **demircilerdeki göz hastalıklarına** (M.S. 60-140)

Georgius Agricola (1494-1555) **radon gazı ve akciğer kanseri** ilişkisini, **tozlu ortam ve pnömokonyoz** ilişkisini anlamlandırmış ve “madenci hastalığı” adı vermiştir. Ayrıca korunmaya yönelik tavsiyelerde bulunmuş.

Paracelsus(1493-1541) ise madenden çıkardıklarımız karşısında madencilerin sağlıklarını ödüyorum şeklinde **iş sağlığının önemini** vurgulamış ve 3 ciltlik bir kitap kaleme almıştır.



Dr. Bernardino
Ramazzini (1633-
1714) **iş ile hastalık**
arasındaki ilişkinin
önemini kalıcı olarak
tıbbı kazandırmıştır.

Türkiye'de ise;

1865 yılında **Dilaver Paşa Nizamnamesi** ile kömür madenlerinde çalışan işçilerin durumlarını düzeltmek için işçilere ait dinlenme ve barınma yerleri, tatil zamanları ve çalışma saatleri düzenlenmiştir.

1869 yılında **Maadin Nizamnamesi** ile madenlerde Maden Mühendisi, bir eczane ve hekim bulundurmak zorunluluğu getirilmiştir.

ILO verilerine göre; dünyada her yıl yaklaşık **250 milyon** kişi **iř kazaları**, **160 milyon** kişi **meslek hastalıkları** sonucu ortaya çıkan zararlara maruz kalmaktadır. Yaklaşık **1.2 milyon** kişi **iř kazaları ve meslek hastalıkları** nedeniyle hayatını kaybetmektedir.





Ülkemizde SGK 2010 Yılı İstatistiklerine Göre;

1.325.749 işyerinde toplam 10.030.810 çalışan istihdam edilmektedir. Söz konusu çalışanların **62.903**'ünün iş kazası, **533**'nün meslek hastalığı geçirdiği ve iş kazaları/meslek hastalıkları sonucu **2085** kişinin sürekli iş göremez hale geldiği, **1444** ölüm vakasının saptandığı gösterilmiştir.



Ülkeler arasında değişmekle birlikte, bir yılda her 1000 işçi için 4-12 meslek hastalığı beklenirken bu oran ülkemizde 100.000 de 5 civarındadır.

Dünyada iş kazası ve meslek hastalıklarına bağlı ölümlerin dağılımı incelendiğinde mesleki kanserler %32 ile ilk sırada yer almakta, onun ardından % 23 ile kardiyo-vasküler hastalıklar gelmektedir. Hastalıkların maliyeti incelendiğinde ise %40 ile kas iskelet sistemi hastalıkları en çok harcama yapılan hastalık grubu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Meslek hastalığı tanısının konması, **işyerindeki iş risklerinin işveren tarafından yönetilemediğini** ve işçinin bu nedenle fonksiyon kaybına ya da hastalık durumuna uğradığını kanıtlar.



Meslek Hastalığı Nedir?

SSK 2003



Ülkemizde her yıl 766.668 kişi iş kazası,
440 meslek hastalığı; 811 ölüm

Ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu
kaybedilen iş günü 2.111.432 gün



Tanımı

Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya **yaptığı işin** niteliğinden dolayı **tekrarlanan** bir sebeple veya **işin yürütüm şartları** yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürlülük halleridir.

(5510 sayılı SSGSS Kanunu Mad.14)

İşle İlgili Hastalıkların Tanımı

İşe girmeden önce var olan veya çalışırken ortaya çıkan herhangi bir sistemik hastalık yapılan iş nedeniyle daha ağır seyredebilmektedir.



İşyerindeki tozlar
kimyasal, fiziksel,
biyolojik,ergonomik,
psikososyal
risk faktörleri



MESLEK
HASTALIKLARI

Kişisel ve diğer
çevresel
risk faktörleri



İŞLE İLGİLİ
HASTALIKLAR

Belirtiler nelerdir?

- Ciltte kaşıntılar ve egzama
- Gözlerde kaşıntı ve kızarıklık
- Burun ve koku alma bozuklukları
- Solunum yolları tahrişleri
- Öksürük
- Hırıltılı solunum
- Nefes darlığı
- Bronşit
- Akciğer ödemi, pnömoni
- Mide bulantısı
- İştahsızlık Kusma
- Kramp



Etkenlerin vücuda giriş yolları;



1. Akciğerler (solunum)
2. Deri (emilim)
3. Ağız (sindirim)

Meslek hastalıklarından etkilenme lokal ya da sistemik olabilir.

Meslek Hastalıklarının Genel Özellikleri



- Kendine özgü bir klinik tablosu vardır.
- **Hastalık etkeni bellidir.**
- Hastalık etkeni veya metaboliti biyolojik ortamda tespit edilebilir.
- Hastalık deneysel ortamda oluşturulabilir.
- Hastalık, **o meslekte çalışanlarında yüksek oranda görülmektedir.**
- Hastalığın nedeni işyerinde olup, **iş ile hastalık arasında nedensel bir bağ** vardır.
- İşyerinde alınacak teknik ve tıbbi önlemlerle meslek hastalıklarından korunulabilir.



Meslek hastalığının tespit edilmemiş olması, hastalığın var olmadığını göstermez.

Meslek hastalığı tanısı, beraberinde **tazminat, yüksek iş göremezlik ödentisi, yatırım ve cezai sorumluluk** getirdiği için, bir yanılgı ile saklanmaya çalışılabilmektedir.



Söz konusu hastalığa Meslek Hastalığı diyebilmek için klirik tanının yanında meslekle ilişkisinin de ortaya konması gerekir.



Tanı İlkeleri

- 1.Klinik Deęerlendirmeler,
- 2.Laboratuar Deęerlendirmeleri,
- 3.Meslek ile İlişkinin Kurulması.

Laboratuvar Deęerlendirmeleri

1.Radyolojik yöntemler

2.Biyokimyasal yöntemler

3.Patolojik incelemeler

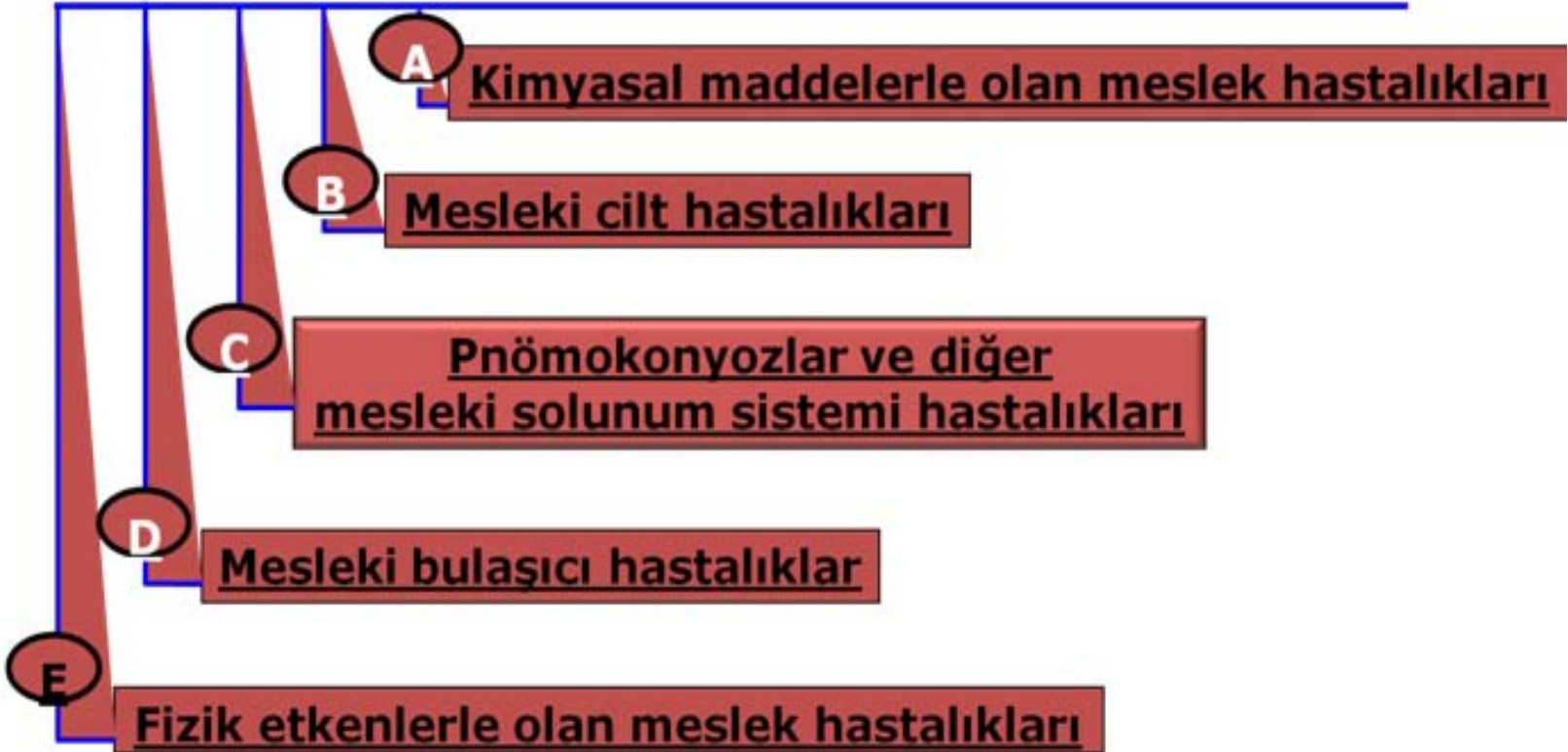


Yükümlülük süresi: Zararlı mesleksen etkinin sona ermesi ile hastalığın ortaya çıkması arasında geçen kabul edilebilir en uzun süre.

Maruziyet süresi: Zararlı mesleksen etkenin başlamasıyla hastalık belirtilerinin ortaya çıkması için gereken en az süre.

Sağlık İşletmeleri Tüzüğü'ne göre;

MESLEK HASTALIKLARI



Mesleksel deri hastalıkları, en sık görülen meslek hastalıklarıdır.

Bildirimi en çok yapılan ise mesleki akciğer hastalıklarıdır.

Kimyasal Maddelerle Olan Hastalıklar



Ayakkabı imalatı



Akü üretim



Boya sanayii



Petrokimya

Mesleki Cilt Hastalıkları



Tahriş edici maddelerle temas sonucu oluşan **KONTAKT**
DERMATİT

- Evkadınları
- Berberler
- İnşaat İşçileri
- Boyacılar
- Sağlık Personeli
- Metal İşçileri
- Aşçılar
- Fırıncı Ve Pastacılar
- Balıkçı
- Bahçıvan
- Lastik-plastik
Sanayi



Pnömokonyozlar ve Mesleki Solunum Hastalıkları



Silikozis

Siliko, yaygın ve tehlikeli bir toraks hastalığıdır.

Kimler Resk Altında?

İnşaat sektöründe çalışanlar, taş ocakçı işçileri, tünel kazıcıları, madenciler, toprakla ve ziraatla meşgul olanlar, seramik çanak-çömlek işleri yapanlar, cam, sabun ve deterjan sanayinde çalışanlar.



Sıva-çimento



Maden işçileri

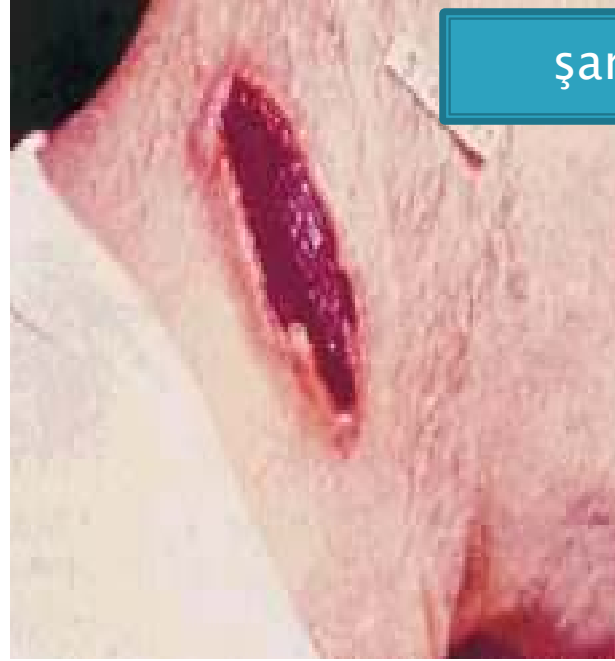


Ağaç işçiliği



Kot taşlama

Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar



Fiziksel Etkenlerle Olan Meslek Hastalıkları

*Gürültü

*Titreşim

*Sıcak-Soğuk

*Basınç

*Ergonomi

GÜRÜLTÜ



Kağıt
endüstrisi



otomotiv



inşaat



Demir-çelik



Tekstil-dokuma



8 saatlik çalışma süresi için **kabul edilebilir gürültü düzeyi 85 dB** dir. Gürültü 85 dB ve üzerinde kişisel koruyucu kullanmak gerekir.

Gürültü seviyesi 70 db üzeri ise; fiziksel, ruhsal, zihinsel tepki başlar. Yavaş yavaş işitme kaybı gelişir.



Titreşim-Reynoud Hastalığı



- 1 Hz - Kemik ve eklem zararları
- 10 Hz - Sinir, dolaşım ve hareket sistemi zararları
- 500 Hz- Dolaşım ve sinir sistemi zararları



fırınlar



Yol işçileri

Sıcakta çalışma



haddehane



25 kg'yi aşan yükleri itmek, taşımak ve kaldırmak için ekipman kullanılmalıdır.



Elle taşınan yüklerde vücut dik olmalı, yük vücuda yakın tutulmalı ve belli aralıklarla dinlenme yapılmalıdır.

DOĞRU OTURMA, AYAKTA DURMA ve KALDIRMA

monitörün üst kenarı göz seviyesinin hafifçe altında olmalıdır.



EŞYA KALDIRMA



dizler bükülmeli ve çömelmeli, sırt düz tutulmalı



kaldırılan eşya vücuda yakın tutulmalı



diz ve kalça eklemlerinin gücü ile doğrulmalıdır

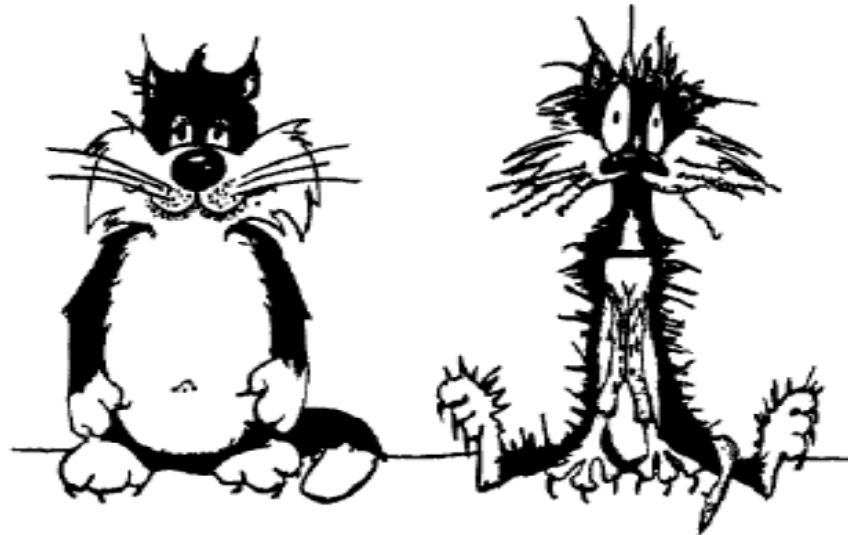


Elle vidalama, makineye malzeme besleme, paketlenme, seri üretimde tekrarlayan iş kaynaklı kas incitme risk vardır

Doğal bir vücut pozisyonunda, uzanmadan, eğilmeden ve çömelmeden çalışılmalıdır.



PSIKOSOSYAL



Before Work

After Work

ETKENLER**MESLEK HASTALIKLARI**

Radyasyon	Tiroid, kemik ve ciğer kanserleri, genetik hastalıklar, düşükler
Asbest	Akciğer ve diğer organ kanserleri
Benzen	Kan kanseri, anemi
Kurşun	Çeşitli böbrek hastalıkları, merkezi sinir sistemi bozuklukları, kısırlık, ölü doğumlar
Kömür tozu	Karaciğer kanseri ve karaciğer hastalıkları
Pamuk tozu	Kronik bronşit, amfizemi
Arsenik	Akciğer ve lenf kanserleri
Vinil Klorit	Karaciğer ve beyin kanserleri
Kok fırını ifrazatı	Akciğer ve böbrek kanserleri
Biklorameteret (BCME)	Akciğer kanseri
Ofis teknolojisi (PC, vd.,)	Görme bozuklukları
Yüksek gürültü seviyesi	İşitme kaybı
Kimyasal dumanlar	Görme bozuklukları

Meslek Hastalığı Önlenebilir mi?





Meslek Hastalıklarından Korunma İlkeleri:

1. Tıbbi korunma önlemleri,
2. İşyerindeki çalışma çevresine ait korunma önlemleri,
3. İşçiye ait korunma önlemleri.



1. Tıbbi Korunma Önlemleri

1-İşe giriş muayeneleri

2-Periyodik tıbbi kontroller

3- Çalışanların eğitimi



2. İşyerinde Çalışma Çevresine Ait Korunma Önlemleri

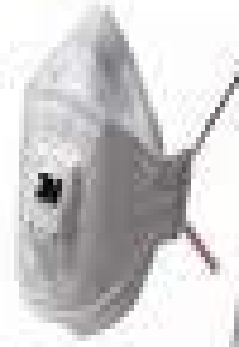
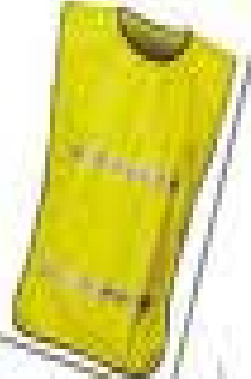
- a- Kullanılan zararlı maddenin değiştirilmesi
- b- Kapalı çalışma yöntemi
- c- Ayırma
- d- Nemli (ıslak) çalışma yöntemi
- e- Sürekli temizlik ve bakım
- f- Hijyen kurallarına uyulması
- g- Havalandırma
- h- İşyeri üretim ve planlaması*

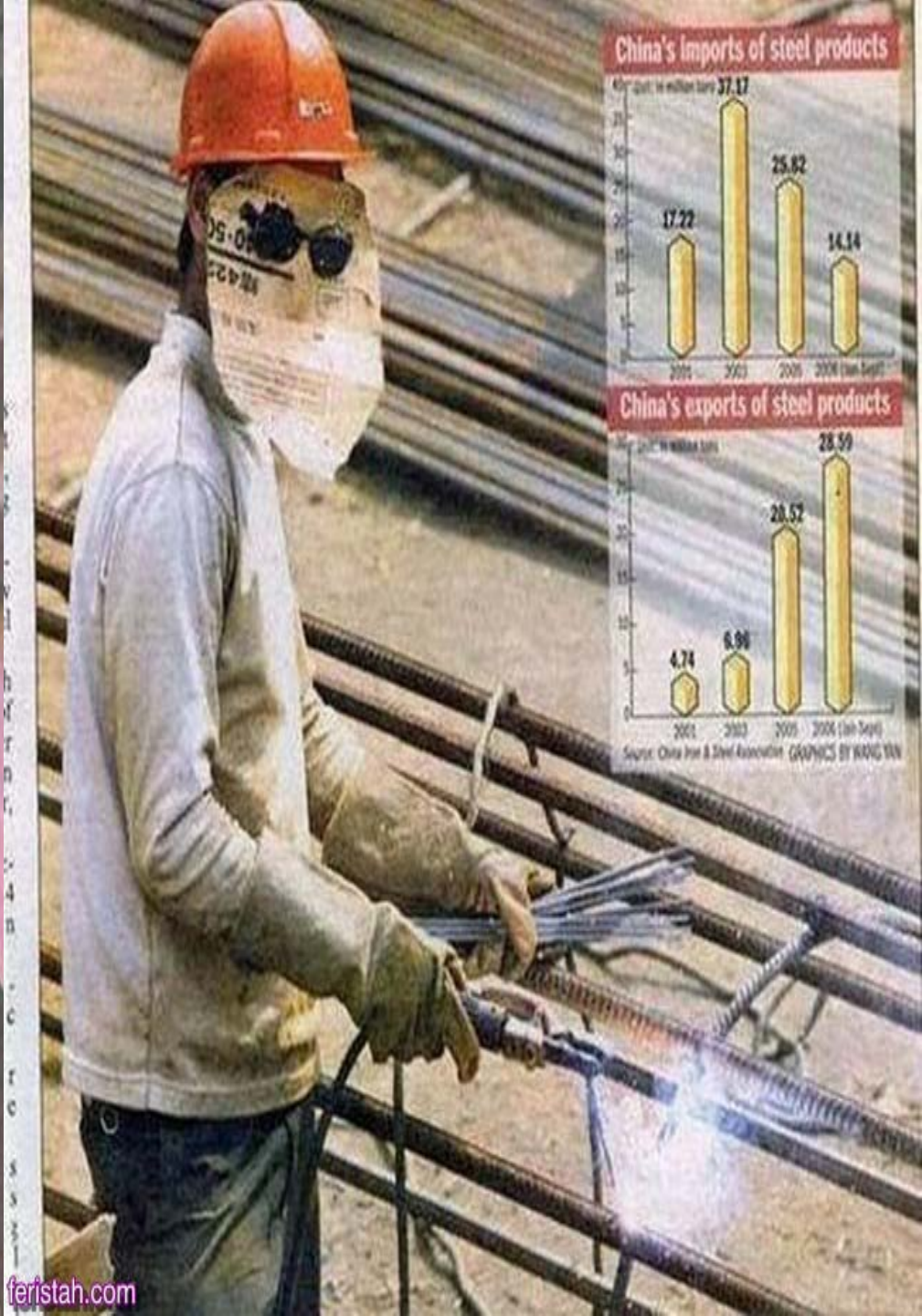


ı-İşyeri ortamında zaman zaman analizler yapmak

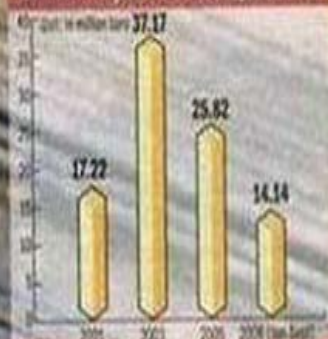


3) İşçiye Ait Korunma Önlemleri

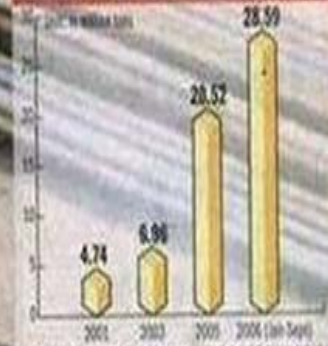




China's imports of steel products



China's exports of steel products



Source: China Iron & Steel Association (CISPA) BY WANG YAN



Meslek Hastalıklarında Tedavi İlkeleri

1-Kişinin işyeri ortamından uzaklaştırılması

2-Etkenin vücuttan atılımını artıracak veya etkisini azaltacak yöntem kullanımı

3-Genel destekleyici ve semptomatik tedavi



Meslek Hastalıklarının Hukuksal Boyutu

Meslek hastalıklarında her türlü **tedavi sigorta tarafından** karşılanır.

Hastalık nedeniyle **işgöremezlik** de olmuşsa, sigorta kişiye **tazminat** öder.



Meslek hastalığının oluşmasında işverenin **ihmali** saptandığında, sigorta işçiye ödediği tazminatın bir bölümünü **işverene rücu** edebilir.

Sonuç olarak;

Çalışanın sağlığı korunmaz ise;

- Ölümler artar
- Hastalıklar artar
- Sakatlıklar artar
- İşgücü kaybı artar

**İNSANLAR ve ÜLKE EKONOMİSİ
ZARAR GÖRÜR**





Kazasız, Belasız, Sağlıklı

Ve

Mutlu Bir Ömrünüz Olsun.