

İş Yerinde Meslek Hastalıkları Tanı ve Korunma Yolları

Dr. Şenay ÖZDEMİR, Dr.Handan TOPÇUOĞLU
Ph.D. İDEAL İş Sağlığı ve Güvenliği Ltd. Şti.

GİRİŞ

Meslek hastalığı, çalışanın çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya bir işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleri olarak tanımlanmaktadır. Meslek hastalığı ile çalışanın yaptığı iş arasında nedensellik bağı vardır.

İşveren tarafından yapılan sağlık gözetimi çalışmaları, periyodik muayeneler ve iş yeri sağlık birimine yapılan hastalık nedeniyle başvurular meslek hastalığı ön tanısı konulmasında büyük önem taşımaktadır.

Meslek hastalığının tedavisinde etken ortadan kaldırılmadan uygulanacak tıbbi tedaviler etkisiz kalır. Hastalık gittikçe ağırlaşarak tekrarlar. Maluliyet

artar. İş gücü kaybı, kalifiye eleman kaybı artar.

Amerika Birleşik Devletleri İSG Ulusal Enstitü (NIOSH) tarafından yayımlanan Worker Health Chart Book 2004'e göre aşağıdaki sekiz hastalık/bozukluk temel ölümcül veya ölümcül olmayan iş sağlığı sorunları olarak tanımlanmıştır.

- Anksiyete, stress ve nörolojik bozukluklar,
- Kan yolu ile bulaşan hastalıklar,
- Solunum yolu hastalıkları,
- İşitme kayıpları,
- Deri hastalıkları,
- Kas iskelet sistemi hastalıkları,
- Kurşun toksitesi,
- Zehirlenmeler.

Meslek hastalığı, çalışanın çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya bir işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleri olarak tanımlanmaktadır (506 sayılı SSK Kanunu Mad.11B).

Meslek hastalığı ile çalışanın yaptığı iş arasında nedensellik bağı vardır. Meslek hastalıklarının iş kazalarından farkı, hastalık etkeninin devamlı/tekrarlayan biçimde olması, hastalığın ilerleyici oluşu ve başlangıç tarihinin kesin olarak saptanamamasıdır. Örneğin bir patlama sonucu meydana gelen işitme bozuklukları "iş kazasıdır". Ancak,

yüksek şiddette gürültülü ortamda uzun süreli çalışmış bir işçinin işitme kaybı ise "meslek hastalığı" olarak tanımlanmaktadır.

MESLEK HASTALIKLARININ GENEL ÖZELLİKLERİ:

- Kendine özgü bir klinik tablo,
- İyi belirlenmiş hastalık etkeni,
- Hastalık etkeni veya metabolitinin biyolojik ortamda bulunuşu,
- Hastalığın deneysel olarak oluşturulabilmesi,
- Hastalığın o meslekte çalışanlarda insidansının yüksek olmasıdır.

Meslek hastalıkları listesi, Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nde gösterilmiştir. SSK Meslek Sağlığı İşlemleri Tüzüğü 63. madde ve ekli meslek hastalıkları listesinde:

- » Hangi hastalıkların,
- » İşi ile ilgisine göre,
- » İşten ayrıldıktan ne kadar süre sonra ortaya çıkarsa meslek hastalığı sayılacağı yer alır.

Meslek hastalığına sebep olduğu düşünülen, işten fiilen ayrılan bir işçinin ayrıldığı tarih ile hastalığın meydana çıkabileceği en uzun süreyle "yükümlülük süresi" denir. Yani sigortalının meslek hastalığına neden olan işinden fiilen ayrıldığı tarih ile meslek hastalığının meydana geldiği tarih arasında geçecek azami süredir.



Bu süre aşılmış olsa bile;

- ▶ Hastalık etkeni iş yerinde kanıtlanırsa,
- ▶ Klinik ve laboratuvar bulguları ile kesinleşirse, SSK Yüksek Sağlık Kurulu onayı ile meslek hastalığı sayılır.

Bazı hallerde, hastalığın meslek hastalığı olarak kabulü için o meslekte belirli bir süre çalışmış olmak koşulu, yani "maruziyet süresi" koşulu aranır. Örneğin tehlikeli kimyasallara dakika, saat, birkaç gün gibi sürelerle maruz kalınması durumunda "**akut**" etki meydana gelebilir. Bu tür durumlarda etkilenme genellikle orta derecede ve geri dönebilir özelliktedir. Ancak kısa süreli bile olsa, çok yüksek konsantrasyonlarda maruziyet sonucunda kalıcı, hatta ölümcül sonuçlar ortaya çıkabilir. Küçük dozlarda, ancak tekrarlayan ve uzun süreli maruziyet durumlarında "**kronik**" etkilenme ortaya çıkabilir. Sağlık etkileri bazen maruziyet sona erdikten uzun süre sonra ortaya çıkabilir. "**Latent periyod**" çok uzun olabilir.

Örneğin, karbonmonoksit gazına maruz kalan çalışanlarda 15 günlük yükümlülük süresi içinde akut etkilenmeye bağlı bilinç kaybı, kas krampları, kalp ritim bozuklukları, solunum yetmezliği görülebileceği gibi; 6 aylık yükümlülük süresi içinde kronik etkilenme sonucu bilinç kaybı, kas krampları, kalp ritim bozuklukları, solunum yetmezliği gibi bulgular çıkabilir.

SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğü'nde meslek hastalıkları beş grupta toplanmıştır.

- Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları
- Mesleki deri hastalıkları
- Pnömonkozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları
- Mesleki bulaşıcı hastalıklar
- Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları



Meslek Hastalıkları Tanısında İzlenecek Yol:

İşveren tarafından yapılan sağlık gözetimi çalışmaları, periyodik muayeneler ve iş yeri sağlık birimine yapılan hastalık nedeniyle başvurular meslek hastalığı ön tanısı konulmasında büyük önem taşımaktadır.

Periyodik muayene sonucunda, il sigorta müdürlüklerince, iş mahkemelerince ya da bir başka sağlık kurumu tarafından meslek hastalığı ön tanısı alan ya da şüpheli durumdaki çalışanlar, meslek hastalığı yönünden değerlendirilmek üzere meslek hastalıkları hastanesine sevkle başvurabilirler. Meslek hastalıkları hastanesi polikliniğinde gelen hastalar burada ilk değerlendirmeye alınır ve hastanın yakınmaları, işi, çalışma koşulları sorgulanır. Maruziyet değerlendirmesinde iş yerinde etkenin varlığı, ölçüm sonuçları, çalışma süresi gibi bilgiler sorgulanır. Detaylı laboratuvar testleri ve gerekiyorsa yatışı yapılarak kesin tanı konulmasına çalışılır.

Meslek Hastalıklarından Korunmak

İşe bağlı hastalık ve meslek hastalıklarından korunmak için ilk yapılması gereken o iş yerindeki **hastalık etkenlerini** tanımaktan başlar.

Hastalık etkenlerinin bilinmesi ve gerekli ölçümlerle seviyelerinin tespiti zorunludur. Ancak bu durumda gerekli önlemler planlanabilir. Hastalıklardan korunmak için tanımlanan etkenin maruziyet seviyesinin değerlendirilmesi gerekir. Bu değerlendirme ve takibin nedenleri:

- ✓ Sağlığı korumayı sağlar.
- ✓ Maruziyet miktarının ölçülmesi; bu sayede hastalık etkeni konsantrasyonları izin verilen en yüksek maruziyet limitlerinin (OEL) altına düşürmek ve önlemlerin artırılmasının gerekliliğini belirlemek içindir.
- ✓ Maruziyetlerin sürekli izin verilen en yüksek maruziyet limitlerinin (OEL) altında kaldığının onayını almak için.
- ✓ Maruziyet miktarının ölçülmesi; uygulanan önlemlerle konsantrasyonların izin verilen en yüksek maruziyet limitlerinin (OEL) altına düştüğünü belirlemek için.
- ✓ Çalışanların maruziyetlerinin ölçülmesinin ve bunların belgelenmesini şart koşan mevzuat hükümleri ile uyum sağlamak. Sağlık dosyalarına kayıt etmek için.
- ✓ Şikayet belirtilerinin araştırılması.
- ✓ Kayıt altına alma ve epidemiolojik çalışmalarda kullanılmak üzere çalışanların maruziyetinin takibi için bir veri tabanı geliştirilmesi.

Bazı durumlarda potansiyel maruziyet, çalışma sahasının sürekli takibini yapmaksızın da yeterli olarak değerlendirilebilir. Bu tahmin doğru bilgi üzerine dayandırılmalıdır. Örneğin;

- ✓ Çalışma alanına saliverilmesi olası madde miktarı ve saliverilme hızı.
- ✓ Normal olarak çalışanın saliverilme noktasına olan minimum uzaklığı.
- ✓ Havalandırma miktarı.
- ✓ Buharlaşma hızı.
- ✓ Benzer operasyonlarla ilgili eski tecrübeler.

- ✓ Maruziyeti önleyebilecek ya da azaltabilecek iş uygulamaları.

Aşağıdaki yaklaşımlar maruz kalma potansiyelini değerlendirmek için kullanılabilir:

- ✓ **Biyolojik Takip:** Kişilerin vücutları ve vücut sıvıları içinde bir etkenin veya onun metabolitlerinin (vücutta işlenmiş halleri) miktarının ölçülmesi için biyolojik olarak maruziyet takibi yapılır.
- ✓ **Silinerek numuneleme (Wipe sampling):** Temas tehlikesi ya da bir kabın sızdırması durumunda kirlenen yüzeyleri belirlemek için birbirini takip eden analizlerle yüzeyler sünger filtre kâğıdı ya da benzer test yöntemleri kullanılarak silinebilir.
- ✓ **Sürekli Takip:** Bir kirlilik için çalışma yeri havasının takibi biyolojik takip ve silerek numunelemeden daha sık yapılmalıdır. Bu, çalışma alanındaki kirliliğin saha numunelemesini ya da işçinin solunum bölgesinden özel numuneleme gerektirir.
- ✓ **Kişisel numuneleme:** Çalışanın soluduğu havayı temsilen ağız hizasında 23 cm. (9-in) çapında bir alan içinden alınan numunedir. En iyi numune kişinin kendisinin giydiği dozimetre veya kişisel ölçüm cihazı ile alınan numunedir.

Kişisel numune, çalışanın gerçek maruziyetini ölçmede saha numunesinden çok daha hassas ölçüm verir ve aşağıdaki durumlarda tercih edilmelidir:

- Çalışanın çalışma sahası çok karışık ve değişken ise.
- Çalışanın maruziyeti maruziyet/etkiler ile ilgili çalışmalarda kullanılıyorsa.
- Çalışanın maruziyeti, kanunlarla



uyumun dokümantasyonu için kullanılıyorsa.

Bir iş yerinde işe bağlı nedenlerle meydana gelen hastalıklar, meslek hastalıkları tespit edilemezse ne olur?

Öncelikle belirtilmelidir ki hastalık durumu ortadan kalkmaz. SSK, hastalık sigortası aracılığıyla tedavi, varsa maluliyet giderlerini karşılar, ölüm durumunda hak sahiplerine ödeme yapılır; işverene iş gücü kaybı, verim düşüklüğü olarak yansır. Hastalığın yol açtığı giderler, ilaç ve tıbbi giderler artar.

Meslek hastalığının tedavisi etkenin kontrol altına alınmasıdır. Etken ortadan kaldırılmadan uygulanacak tıbbi tedaviler etkisiz kalır. Hastalık gittikçe ağırlaşarak tekrarlar. Maluliyet artar. İş gücü kaybı, kalifiye eleman kaybı artar. Verimsiz çalışma nedenli kayıp artar. Yeni hastaların ortaya çıkması engellenemez. Etkenin fark edilememesi etkene maruz diğer işçilerin de er ya da geç kesinlikle hastalanması anlamına gelir. Tüm giderler hastalanan işçi sayısı kadar artar.

SONUÇ

İş yerlerinde daha sağlıklı ortamlar oluşturabilmek için etkin izleme büyük önem taşımaktadır. İzleme sonucu elde edilen veriler ve bilgiler,

- Veri toplama, analiz etme; bunları iş

ortamındaki hastalıklar ile ilişkilendirme,

- Elde edilen bilgileri koruma programlarını geliştirmek ve çalışanların duyarlılıklarını artırmak için kullanma,
- Çalışanların, işverenlerin ve sağlık hizmeti sağlayıcıların eğitimi,
- İş yeri sağlık hizmet ve programlarını yerel halk sağlığı program ve hizmetleri ile ilişkilendirme ve uyumlandırma için kullanılmalıdır.

İşe bağlı hastalıkların tespit edilmesinde amaç; hastalığın maruz kalan üzerine olan etkisini ortadan kaldırmak veya azaltmak, diğerlerini etkilemesini önlemek olmalıdır.

Bunun için iş ortamındaki sağlığı tehdit eden potansiyel faktörlerin bilinmesi ve iyi tanımlanmış olması maruziyete uğrayan kişinin erken tedavi edilmesi, etkenin azaltılması ve diğerlerinin doğru şekilde korunması yönlerinden önem taşır.

İşe bağlı hastalıklar ve meslek hastalıkları önlenilirdir. Yeni ve daha güvenli teknolojilerin kullanılmaya başlanması, eğitim aktiviteleri, yasal yaptırımların artması, iş yerlerindeki sağlığı ve güvenliği politikalarının oluşturulmaya başlanması gibi gelişmelerle iş yerleri bundan sonra çalışanlar için daha güvenli yerler olacaktır.

KAYNAKÇA

1. NIOSH., Worker Health Chart Book ., 2004
2. The Canadian Encyclopedia, Chapter; Occupational Diseases, 2008,
3. Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü, Resmi Gazete, Tarih: 22.6.1972; Sayı: 14223
4. Practical Occupational Medicine, (2004), Raymond M. Agius, Anthony Seaton