



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
HiSAM
İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ MESLEK HASTALIKLARI
UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ

**ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE
MESLEK HASTALIĞI TANISI ÇALIŞMALARI ÇALIŞTAYI
16 Ekim 2012**

**Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde
Meslek Hastalıkları Tanı Çalışmaları**



Dr. Cebrail Şimşek
İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanı
Sağlık Bakanlığı Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Mesleki Akciğer Hastalıkları Servisi
Eğitim Görevlisi

İş
sağlığında
gelişmişlik

iş kazaları

Meslek hastalıkları tesbiti

Meslek hastalıkları

- Beklenmeyen
- Tanınmayan
- İzlenmeyen
- Tedavi edilmeyen
- Kayıt edilmeyen
- Tazmin edilmeyen

hastalıklar

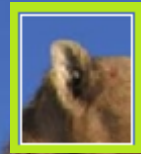


Bir hastalık;

- Tedaviye cevap vermiyorsa,
- Tipik demografik profile uymuyorsa,
- Sebebi kestirilemiyorsa,

Mesleki bir nedeni olabileceğinden
şüphelenilmelidir!!

429



36.000-108.000

Tanısal yaklaşımın bileşenleri

- Bilgi
- Duyarlılık
- Şüphe
- **Dikkatli Meslek öyküsü**

- İşe giriş muayenesi kayıtları
- Periyodik muayene kayıtları
- Tıbbi ve mesleki geçmiş
- İş ortamı analiz raporları
- Şimdiki durum;
 - Tıbbi ve mesleki öykü
 - Fizik muayene
 - Tetkikler

Meslek Hastalığı yasal tanısının gerekleri

- Hastalıkla çalışma arasında zorunlu nedensellik bağının olması
- Kişinin Sosyal Sigortalar Kanununca sigortalı sayılması
- Hastalığının meslek hastalıkları listesinde bulunması
- Hastalığın yükümlülük süresi içinde ortaya çıkması
- Sigortalının etkenle karşılaşma süresinin uygun olması
- Meslek hastalığının hekim raporuyla belirtilmesi

Maruziyet süresi

Zararlı etkene maruziyetin başlamasıyla hastalık belirtilerinin ortaya çıkması arasında geçen en az süre

Pnömkonyozun meslek hastalığı sayılabilmesi için, sigortalının, havasında pnömkonyoz yapacak yoğunluk ve nitelikte toz bulunan yeraltı veya yerüstü işyerlerinde toplam olarak en az üç yıl çalışmış olması şarttır.

SGK YSK; Maruziyet süresini kısaltabilir, yükümlülük süresini uzatabilir, Listede olmayan bir hastalığı meslek hastalığı olarak tanıyabilir.

Yükümlülük süresi

Zararlı mesleki etkinin sona ermesi ile hastalığın ortaya çıkması arasında geçebilecek, kabul edilebilir en uzun süre

Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. **(Pnöмокonyoz vakalarında 10 yıl)**

SGK YSK; Maruziyet süresini kısaltabilir, yükümlülük süresini uzatabilir, Listede olmayan bir hastalığı meslek hastalığı olarak tanıyabilir.

Meslek Hastalıklarında Tanı Koyma Süreci

- Hastalığa neden olabilecek maruziyetin tanımlanması,
- Maruziyet süresinin belirlenmesi,
- Maruziyetle ilişkili olduğu bilinen özel klinik ve laboratuvar bulguların incelenmesi,
- Hastalığın olası bir nedeni olarak meslek dışı faktörlerin elimine edilmesi,
- Meslek hastalığının varlığı veya yokluğu hakkındaki kesin tanının konulması,
- İşyerinde önleyici tedbirler için öneriler oluşturulması,
- Meslek hastalıklarının yetkili makamlara bildirilmesi.

Meslek hastalıkları şüphesiyle yetkili hastanelere başvuru işlemleri

- a. Bir sağlık biriminden meslek hastalığı şüphesi ile sigortalının sevki,
- b. Sigortalının meslek hastalığı iddiası ile sigorta müdürlükleri aracılığıyla sevki,
- c. Hastanede yapılan periyodik muayene sonucu meslek hastalığı şüphesi olan sigortalının başvurusu,
- d. İşyeri hekimlerince meslek hastalığı şüphesi olan sigortalının başvurusu

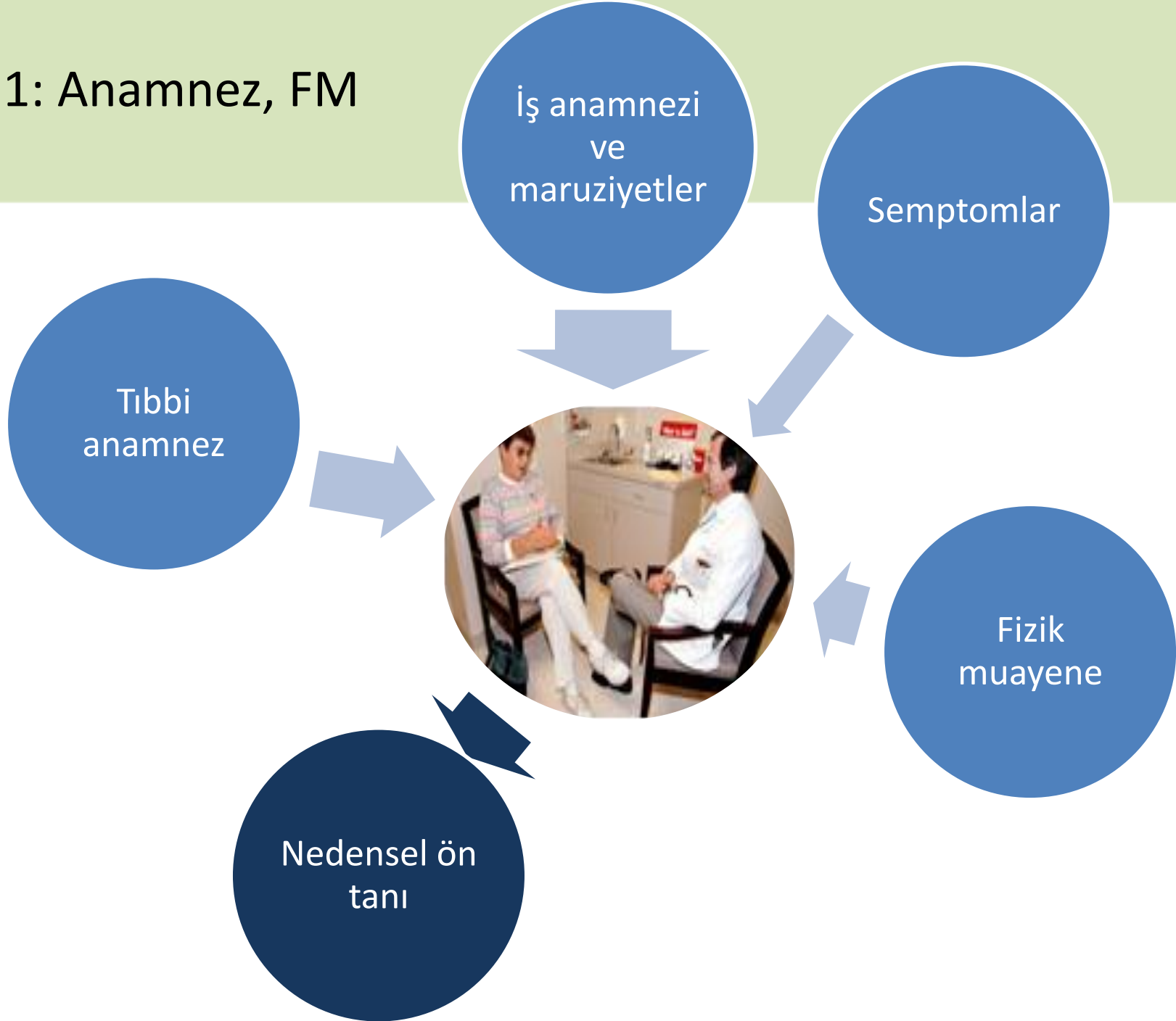
SEVK

- Kimler sevk edecek?
- Şüphelenen herkes;
 - Hekim; Her düzeydeki her hekim;
 - İşyeri hekimi
 - TSM hekimi
 - Sağlık kuruluşu
- İşveren (Periyodik muayene şüphelilerini)
- Çalışan (Bölge Çalışma Md.aracılığıyla kişisel başvuru)
 - **PERİYODİK MUAYENE ESNAFINDAN KAÇ SEVK VE BİLDİRİM VAR?**

Gönderen kişi ya da kurumun isteđi?

- ❖ Meslek hastalığı? İşle ilgili hastalık?
- ❖ İş değişikliği?
- ❖ Maluliyet deđerlendirmesi?
- ❖ Kişinin çalışıp çalışamayacağı?
- ❖ Çalışabilecekse hangi işlerde ve ne koşullarda?
- ❖ Tedavi ve takibin hangi aralıklarla gerektiđi? ...

1: Anamnez, FM



Meslek hastalıkları konusunda hekim;

- Kibar bir dinleyici,
- Dikkatli bir gözlemci,
- Etkili bir iletişimci
- Yetenekli bir klinisyen olmalıdır.

Ne iş yapıyorsun ?

“Hayret ve tereddüt ediyorum.

Acaba, ilaç ve sinameki kokan muayenehane ve eczanelerde oturan bu azametli ve şık görüntülü doktorların burnuna işyerlerindeki pis kokulu şeyleri mi soksam, yoksa onları bu çukurları görmeye mi davet etsem?”



Bernardino Ramazzini (1633-1714)

Anamnez

- Kronolojik
- Semptomatik;
hastalığa yönelik
- Etkene yönelik

olmalıdır



tocl0188 www.fotosearch.de

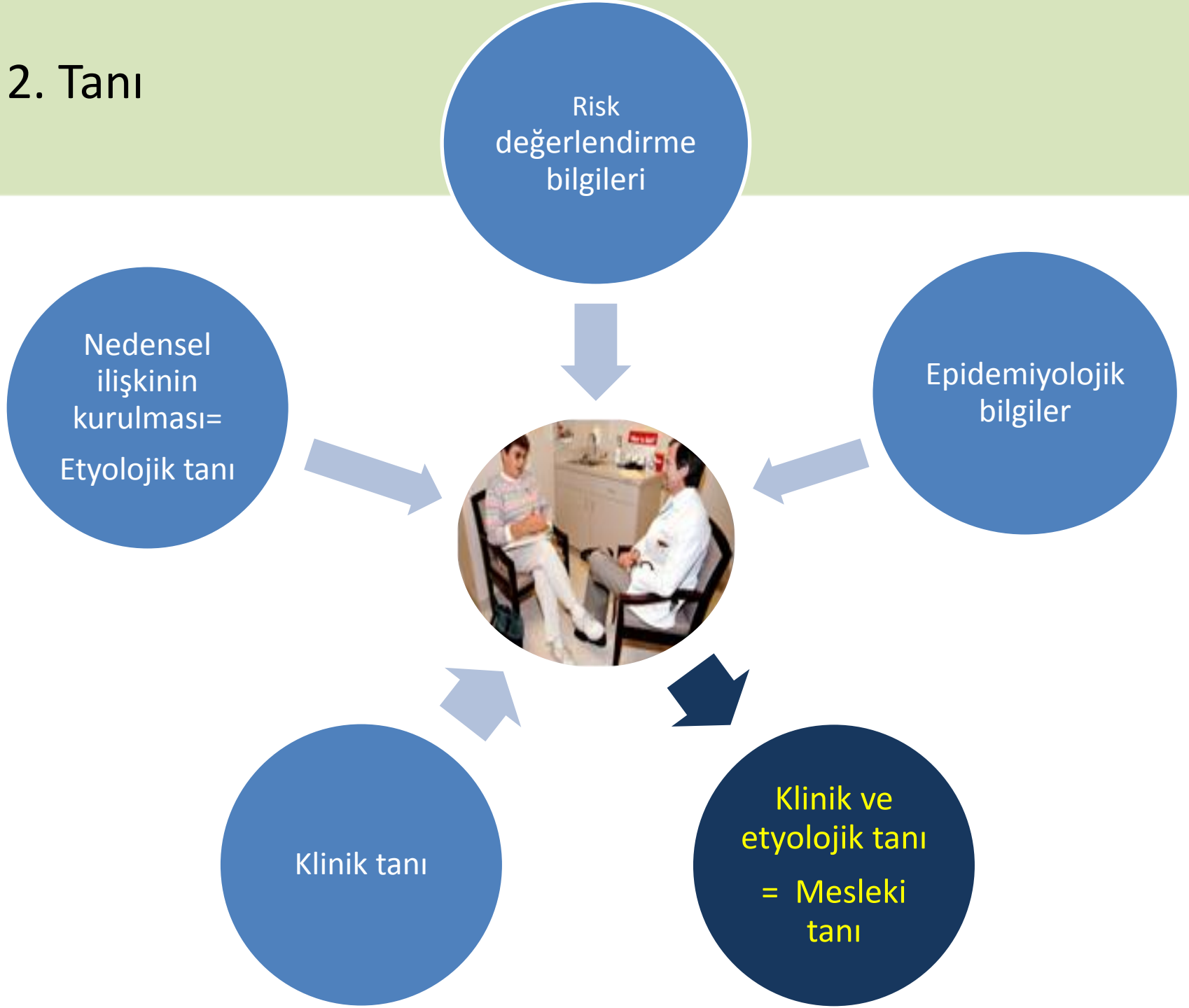
Anamnez

- İş hijyenini değerlendirmeli
- Risk faktörlerini belirlemeli
- Semptomların şiddetini değerlendirmelidir



to10188 www.fotosearch.de

2. Tanı



Teşhis



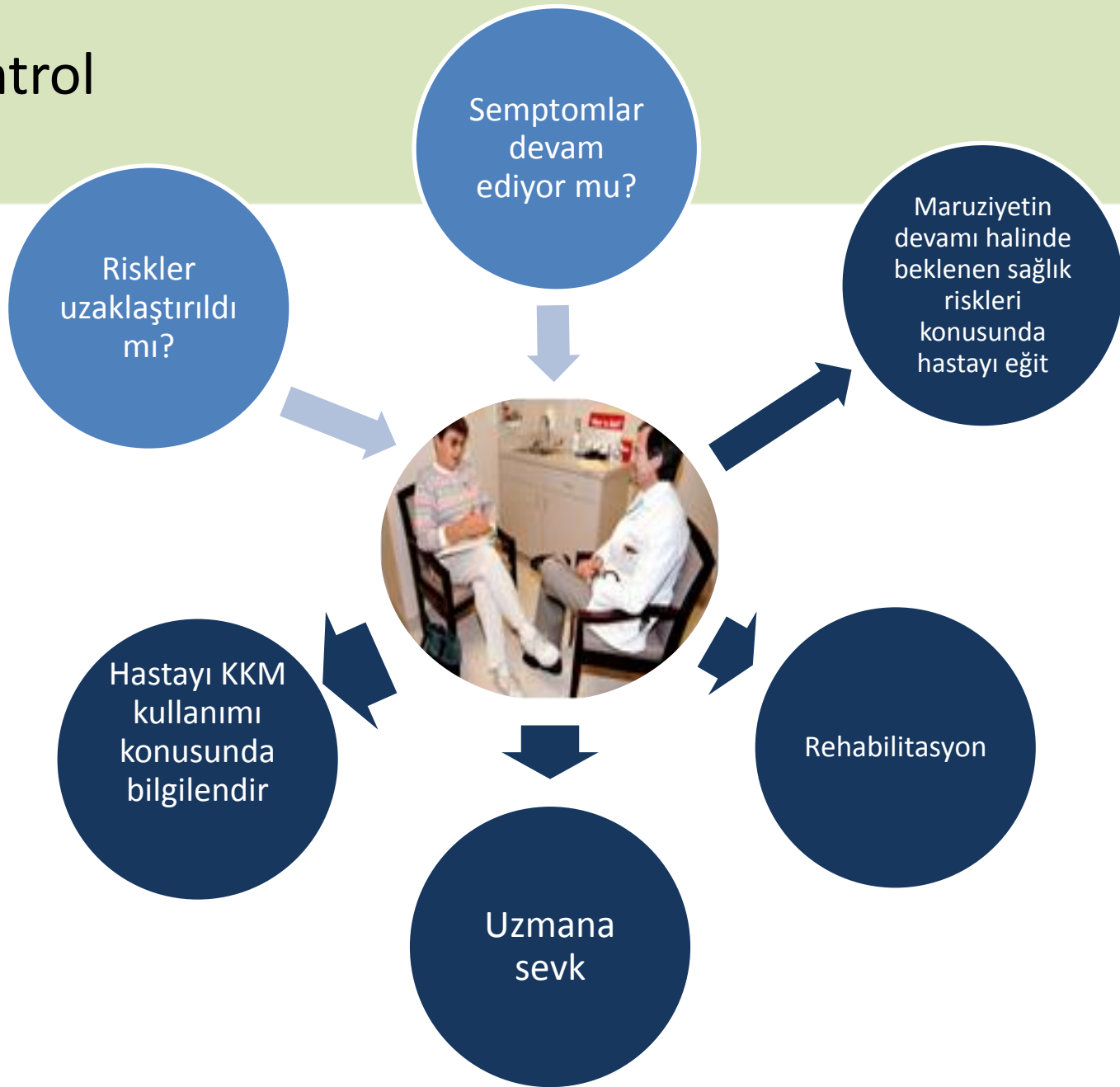
Yorum

- ❖ Hastalığın kişinin çalıştığı işle ilgisi?
- ❖ Hastalık geçici mi, kalıcı mı? Ne sıklıkla yeniden değerlendirilecek?
- ❖ Kişinin çalışıp çalışamayacağı?
- ❖ Tedavi ve prognoz hakkında görüş
- ❖ Varsa, maluliyet derecesi
- ❖ Özet

3: Önleme



4. Kontrol



Hastalık tanısı

- Anamnez, FM, Laboratuvar testleri

Meslek hastalığı
tanısı

- + Meslek anamnezi, biyolojik izlem, ortam gözetimi

Meslek hastalığı
yasal tanısı

- + Mesai çizelgesi, İş ortamı inceleme raporları
- **“Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları”**

Meslek hastalığı tanı veya şüphesi halinde;



İşyeri hekimi
veya yetkili TSM
hekimi

İşçiyi bilgilendir

İşverene bildirimde bulun

2. Basamak sağlık kuruluşuna sevk et

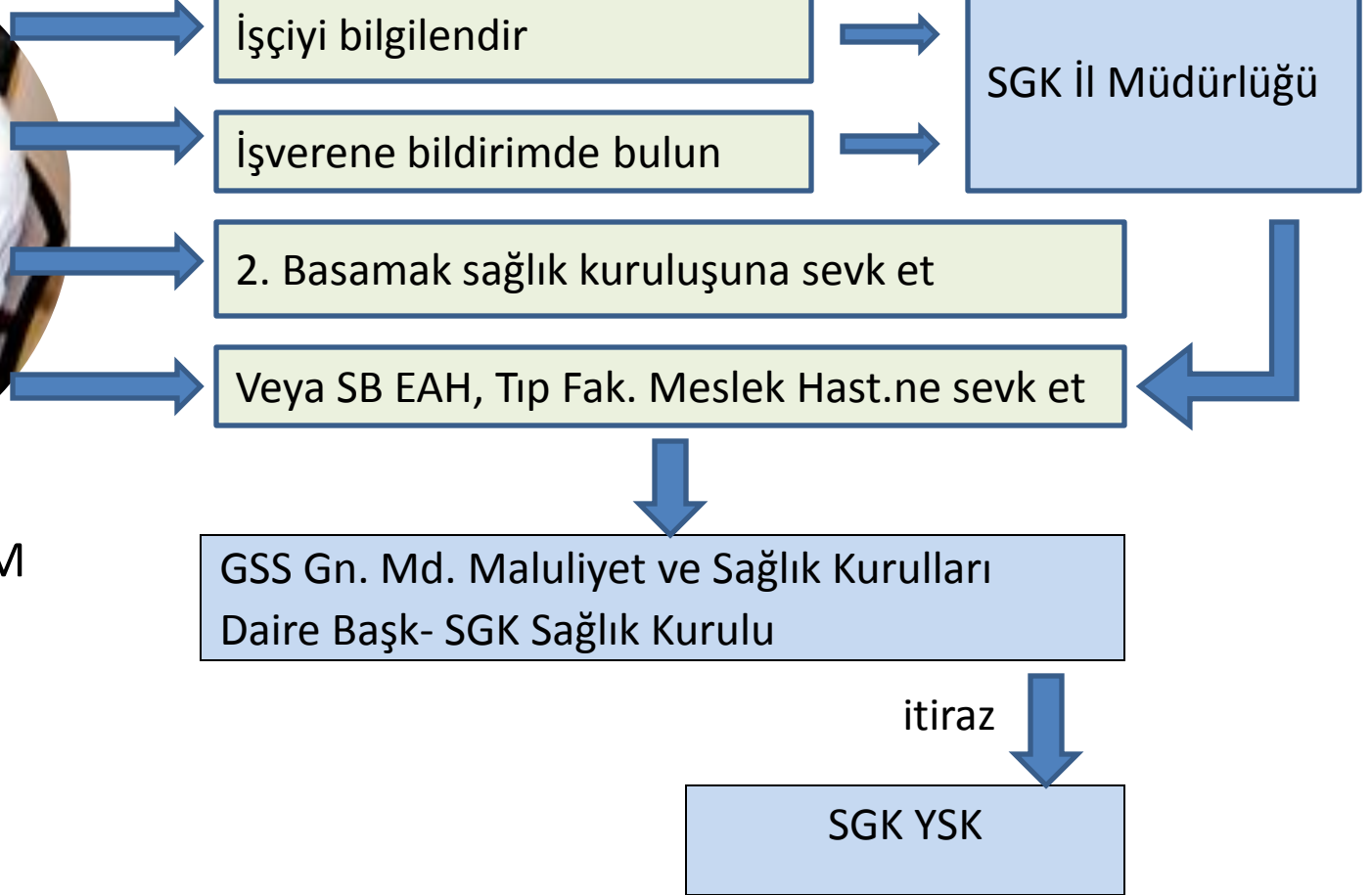
Veya SB EAH, Tıp Fak. Meslek Hast.ne sevk et

SGK İl Müdürlüğü

GSS Gn. Md. Maluliyet ve Sağlık Kurulları
Daire Başk- SGK Sağlık Kurulu

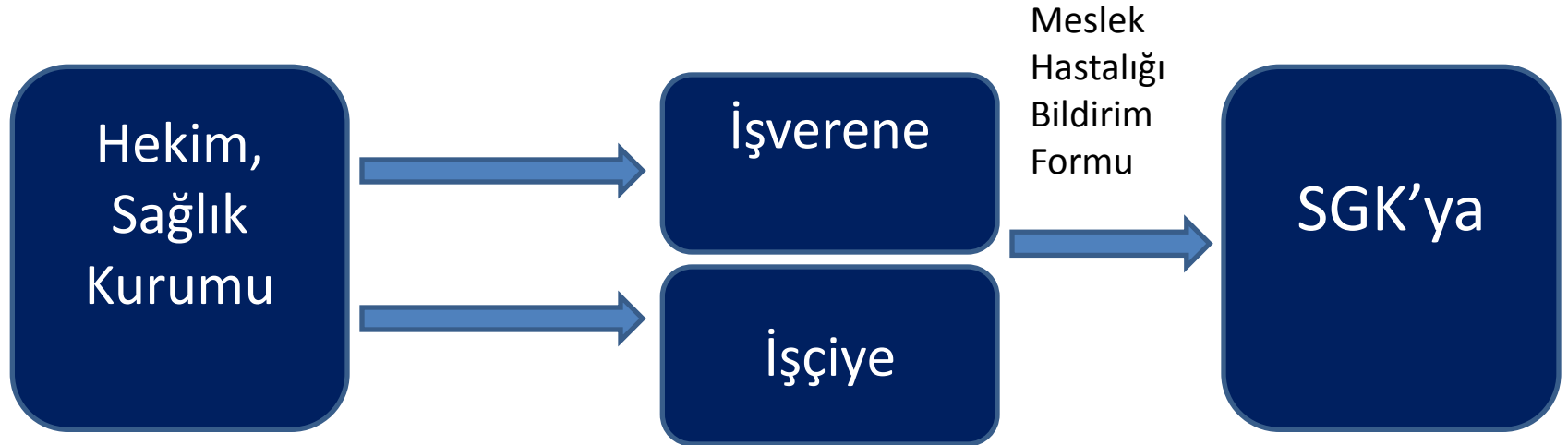
itiraz

SGK YSK



Meslek Hastalıkları bildirim zorunlu hastalıklardır

Saptadığımız meslek hastalıkları, Meslek Hastalıkları yasal havuzuna girmedikçe meslek Hastalığı sayılamazlar...



BİLDİRİM

“...kendisi tarafından” ...

- b) Köy ve mahalle muhtarları ile hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan ise;
- 1) Ticarî kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usûlde gelir vergisi mükellefi olanlar,
- 2) Gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlar,
- 3) Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları, diğer şirket ve donatma iştiraklerinin ise tüm ortakları,
- 4) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

Meslek hastalıklarının tesbit edilememeye nedenleri

1. Klinik eksik tanı;

- İşçi, işveren ve sağlık personelinin bilgi eksikliği
- Patognomonik veya hiç değilse nisbeten spesifik bulgularının olmaması
- Birçok kronik durumda, latent sürenin uzun olması
- Mesleki olan ve olmayan birçok nedenlerinin olması
- Kişisel duyarlılıktaki belirgin farklılıklar

2. Sağlık gözetim sistemlerinin yetersizliği

MEVZUAT

- SS ve GSS Kanunu, 2006/5510
- İSG Kanunu, 2012/ 6331
- Çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı tespit işlemleri yönetmeliği, SGK, 2008/27021
- Çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı tespit işlemleri genelgesi, SGK GSS Gn.Md. 2011/ 49
- Özürlülük ölçütü, sınıflandırılması ve özürlülere verilecek SK raporları hk. yönetmelik, DB Özürlüler İd. Bşk. 2010/ 27787

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu... Sürekli iş göremezlik geliri (SİGG)

- Meslekte Kazanma Gücü Azalma Oranı (MKGAO) en az % 10 ise SİGG'ne hak kazanır.
- SİGG, MKGAO' na göre hesaplanır.
- Sürekli tam iş göremezlikte, aylık kazancın % 70'i
- Sürekli kısmî iş göremezlikte, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı
- Sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise gelir bağlama oranı % 100

SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

Kanun Numarası : 5510
Kabul Tarihi : 31/5/2006
Yayımlandığı R.Gazete : Tarih: 16/6/2006 Sayı : 26200

- Tam iş göremezlik halinde;
- **Günlük kazanç x 30 x %70** veya kısaca **GK x 21,**
- Kısmi iş göremezlik halinde;
- **Günlük kazanç x 30 x %70 x Sürekli İş Göremezlik Derecesi (SİD)** veya kısaca **GK x 21 x SİD**

formüllerine göre hesaplanır.

Sürekli kısmi iş göremezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine ödenir.

Örneğin, günlük kazancı 30 TL olarak hesaplanan ve sürekli iş göremezlik derecesi % 45 olarak tespit edilen sigortalıya;

Gelir= $30 \times 21 = 630 \times \% 45 = 283,50$ TL gelir bağlanır.

SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

Kanun Numarası : 5510
Kabul Tarihi : 31/5/2006
Yayımlandığı R.Gazete : Tarih: 16/6/2006 Sayı : 26200

SB Yaklaşımı



World Health Organization
Sustainable Development and
Healthy Environments

WHO/SDE/OEH/99.11
English only
Distr.: Limited

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) in Occupational Health

Protection of the Human Environment
Occupational and Environmental Health Series

Geneva, 1999

**TEŞHİSLE İLİŞKİLİ
GRUPLAR**

CODE	DISEASE	AGENT	OCCUPATION/INDUSTRY
D59.-	Acquired haemolytic anemias D59.4 Other non-autoimmune haemolytic anemias	Arsenic hydride (arsine) Naphthalene Tributyl tin Trinitrotoluene	Electrolytic processes, arsenic minerals processing Chemical industry Manufacture and use of biocides Explosives industries
D61.-	Other aplastic anemias D61.2 Aplastic anaemia due to other external agents	Benzene Ionizing radiation	Occupations with exposure to benzene e.g. use of benzene containing solvents, petroleum industry, coke ovens Occupations with exposure to ionizing radiation from x-ray machines, nuclear reactors etc., work involving isotopes
D64.-	Other anemias D64.2 Secondary sideroplastic anaemia due to drugs and toxins	Lead	Lead and zinc mining and metallurgy, construction industry, plumbing, accumulator plants, ammunition manufacture, manufacture of ceramics or crystal, manufacture of lead storage batteries, welding and cutting
D70	Agranulocytosis	Benzene Ionizing radiation	Occupations with exposure to benzene e.g. use of benzene containing solvents, petroleum industry, coke ovens Occupations with exposure to ionizing radiation from x-ray machines, nuclear reactors etc., work involving isotopes
D74.-	Methaemoglobinaemias D74.8 Other methaemo-globinaemias	Aromatic amino- and nitrocompounds	Explosives and dye industries

<p>H26.-</p>	<p>Other cataract H26.8 Other specified cataract</p>	<p>Microwaves</p> <p>Ionizing radiation</p> <p>Infrared radiation</p> <p>Trinitrotoluene</p> <p>Naphthalene</p> <p>Dinitrophenol, dinitro-cresol</p> <p>Ethylene oxide</p>	<p>Microwave and radar technicians</p> <p>Occupations with exposure to ionizing radiation from x-ray machines, nuclear reactors etc., work involving isotopes</p> <p>Blacksmiths, glass blowers, exposure to industrial lasers</p> <p>Explosives industries</p> <p>Chemical industry</p> <p>Explosives, dye, herbicide and pesticide industries</p> <p>Ethylene oxide sterilizer operators</p>
--------------	--	--	--

A.10 Diseases of liver (K00-K93)

CODE	DISEASE	AGENT	OCCUPATION/INDUSTRY
K71.-	Toxic liver disease	Various chemicals may cause toxic liver damages. Examples: Carbon tetra chloride Chloroform Yellow (white) phosphorus	Dry cleaning, occupations with exposure to carbon tetrachloride based solvents Manufacture of explosives, rodenticides and fertilizers

Meslek Hastalığı Tanı Kodları

İŞ AKIŞ ŞEMASI

UYARI

DİKKAT! Seçtiğiniz kod;

- ❖ Sağlık çalışanları
- ❖ Laboratuvar çalışanları
- ❖ Mezbahada çalışanlar
- ❖ Veterinerler için

✓ **“Meslek Hastalığı”** olabilecek bir koddur.

Hastanın mesleği yukarıda

EVET i işaretleyerek mesle

HAYIR ı işaretleyiniz.

EVET

MESLEK KODU

odun karşılığında ekrana aşağıdaki

li bölüme kayıt/kontrol edilmesi

cektir:

değilse **“HAYIR”** ı işaretleyecek ve

PROSEDÜR NOTU

Hastalığın meslek ile ilişkisi varsa hastayı bilgilendirerek gerekli sağlık kurulu raporu düzenlenmesi için **Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri ve Devlet üniversitesi hastanelerine** sevk ediniz.

BÖLÜM 10 SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI (J00-J99)

1. İnorganik tozlara bağlı pulmoner/plevral fibrozis veya pnömokonyozlar

KOD	UYARI	AHBS	DEVLET HASTANESİ	EAH/ MHH
J60- Kömür işçisi pnömokonyoz	DİKKAT! Seçtiğiniz kod “Meslek Hastalığı”dır. Hastanın; Mesleği alanının doldurulması ZORUNLUDUR	Hastayı SK raporu düzenlenmesi için MHH’ne, EAH’ne veya Devlet Üniversite Hastanesine sevk ediniz	Hastayı SK raporu düzenlenmesi için MHH’ne, EAH’ne veya Devlet Üniversite Hastanesine sevk ediniz	Hastaya SK raporu düzenleyerek İl Sosyal Güvenlik müdürlüğüne sevk ediniz

BÖLÜM 10 SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI (J00-J99)

2. Mesleksel astım ve allerjik solunum hastalıkları

KOD	UYARI	AHBS	DEVLET HASTANESİ	EAH/ MHH
J45-Astım J45.0-Astım, allerjik J45.1-Astım, intrensek (allerjik olmayan) J45.8-Astım, karma J45.9-Astım, tanımlanmamış	<p>DİKKAT! Seçtiğiniz kod “Meslek Hastalığı” olabilecek bir koddur. İzosiyanat, un-tohum ve benzeri tahıl tozları, hayvan epitelyum ve sekresyonları, talaş, çiçek tozu, boyalar, persulfat, lateks ve benzeri diğer alerjen maddelere meslekleri nedeni ile maruz kalmışsa bu bir “Meslek Hastalığı”dır.</p> <p>Hastanın; Mesleği alanının doldurulması ZORUNLUDUR</p>	Hastayı SK raporu düzenlenmesi için MHH’ne, EAH’ne veya Devlet Üniversite Hastanesine sevk ediniz	Hastayı SK raporu düzenlenmesi için MHH’ne, EAH’ne veya Devlet Üniversite Hastanesine sevk ediniz	Hastaya SK raporu düzenleyerek İl Sosyal Güvenlik müdürlüğüne sevk ediniz

Hastalık-Meslek eşleştirmesi

L58-Radyodermatit

L58.0-Akut radyodermatit

L58.1-Kronik radyodermatit

1308	Radyasyon onkoloji teknikeri
1309	Radyolog - tıbbi donanım operatörü
1310	Radyoloji teknikeri
1311	Röntgen teknisyeni
1312	Tıbbi radyografi donanımı operatörü
2125	Güvenlik görevlisi - fabrika
2126	Güvenlik görevlisi - özel
2127	Güvenlik koruma görevlisi
664	Radyoloji hekimi
622	Anestezi
623	Anestezi uzmanı
625	Beyin cerrahi uzmanı
626	Cerrah
639	Göğüs hastalıkları uzmanı
640	Göz doktoru
643	Hariciyeci
650	Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı
652	Kardiyolog
654	Kulak burun boğaz uzmanı
660	Plastik ve rekonstruktif cerrahi uzmanı
1435	Anestezi sağlık teknikeri
1502	Hemşire

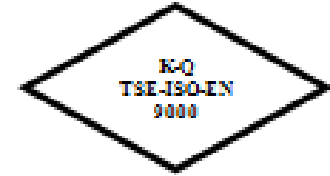
GENELGE

“Meslek Hastalığı Tanı Kodlarının Aile Hekimliği Bilgi Sistemi ve Hastane Yazılım Sistemine Entegrasyonu”

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0 TSH 0.30.00.01-150150
Konu : Meslek Hastalıkları

13.06.2011



- **AMAÇ:** Çalışanların sağlığı ve güvenliğinin korunması, geliştirilmesi, hekimlerin meslek hastalıkları konusunda farkındalığının artırılması, meslek hastalıklarının erken teşhisinin sağlanması ve meslek hastalıkları verilerinin daha güvenilir ve sağlıklı olarak elde edilmesi
- ICD-10 (Uluslararası Hastalık Sınıflandırma Sistemi-10 versiyonu)
- DSÖ'nün meslek ve hastalık ilişkilerini gösteren “WHO/SDE/OEH/99.11” referans numaralı kaynağı
- Aile Hekimleri, Devlet Hastaneleri ve Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin HBYS'lerine..
- İş Akış Şeması; “Hastalık ve Kodu”, “Uyarı Notu” , “Prosedür Notu”
- belirtilen işlemlerin entegrasyonunun **31.07.2011 tarihine kadar yaptırılması....**

Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Daire Başkanlığı

AGHH-HBYS

Tarih	<input type="text" value="11/10/2012"/>
Kodu	<input type="text" value=""/> + <input type="text" value=""/>
	<input type="button" value="ICD10 Gelişmiş Ara"/>
Z.Gıda	<input type="text" value=""/>
Ölüm Nedeni Türü	<input type="text" value=""/>
Dış Etken Yeri	<input type="text" value=""/>
Medula V3 Hizmet Nedeni	<input type="text" value="Normal"/>
Ana Tanı	<input checked="" type="checkbox"/>
Özel Durum	<input type="text" value="Seçiniz ..."/>
	<input type="button" value="Ekle"/>

AGHH-HBYS

1. Düzey - Bölümler		3. Düzey		Sık Kullandığım
A00-B99	Bazı Enfeksiyöz ve paraziter hastalıklar	J60	Kömür işçisi pnömokonyozu	
C00-D48	Neoplazmlar	J61	Pnömokonyoz, asbest ve diğer mineral liflerine bağlı	
D50-D89	Kan ve kan yapıcı organların hastalıkları ve immün sistemin bazı	J62	Pnömokonyoz, silisyum içeren tozlara bağlı	
E00-E90	Endokrin, beslenme ve metabolizma hastalıkları	J63	Pnömokonyoz, diğer inorganik tozlara bağlı	
F00-F99	Mental ve davranışsal bozukluklar	J64	Pnömokonyoz, tanımlanmış	✓
G00-G99	Sinir sistemi hastalıkları	J65	Pnömokonyoz, tüberküloz ile birlikte	
H00-H59	Göz ve adnekslerinin hastalıkları	J60-J70		
H60-H95	Kulak ve mastoid çıkıntı hastalıkları	4.Düzey		
I00-I99	Dolaşım sistemi hastalıkları	Kodu	Adi	Sık Kullandığım
J00-J99	Solunum sistemi hastalıkları	J62.0	Pnömokonyoz, pudraya bağlı (Talkozis)	
K00-K93	Sindirim sistemi hastalıkları	J62.8	Pnömokonyoz, diğer silisyum içeren tozlara bağlı	
L00-L99	Deri ve derialtı dokunun hastalıkları			
2. Düzey		5.Düzey		
J00-J06	Akut üst solunum yolu enfeksiyonları	J62		
J09-J18	İnfluenza ve pnömoni	Kodu	Adi	Sık Kullandığım
J10-J18	İnfluenza ve pnömoni			
J20-J22	Akut alt solunum yolu enfeksiyonları, diğer			
J30-J39	Üst solunum yolu diğer hastalıkları			
J40-J47	Kronik alt solunum yolu hastalıkları			
J60-J70	Dış etkenlere bağlı akciğer hastalığı			
J80-J84	Esas olarak intersitisyumu tutan diğer solunum hastalıkları			
J85-J86	Alt solunum yolunun süperatif ve nekrotik hastalıkları			
J90-J94	Plevranın diğer hastalıkları			
J95-J99	Solunum sisteminin diğer hastalıkları			
J00-J99				0 Hastalık

AGHH-HBYS

1 ve kan yapıcı organların hastalıkları ve immun sistemin bazı	J65	Pnömonikonyoz, tüberküloz ile birlikte	
İnkrin, beslenme ve metabolizma hastalıkları	J66	Havayolu hastalığı, tanımlanmış organik tozlara bağlı	
Entel ve davranışsal bozukluklar	J67	Hipersensitivite pnömoniti, organik tozlara bağlı	
İnce bağırsak sistemi hastalıkları	J68	Solunum hastalıkları, solunan kimyasal madde, gaz, duman veya buharlara bağlı	
Deri ve adnekslerinin hastalıkları	J60-J70		
Kulak ve mastoid çıkıntı hastalıkları		4.Düzye	
Kan dolaşım sistemi hastalıkları	Kodu	Adi	Sık
Solunum sistemi hastalıkları	J67.0	Çiftçi akciğeri	
Merkezi sinir sistemi hastalıkları	J67.1	Bagassozis	
İç ve derialtı dokunun hastalıkları	J67.2	Kuşçu hastalığı	
	J67.3	Suberoz	
	J67.4	Bira işçisi akciğeri	
	J67		5.Düzye
Üst solunum yolu enfeksiyonları			
Enfeksiyon ve pnömoni			

AGHH-HBYS

HBYS09FR002 - Servis Defteri [6.SERVİS A -]

Tanı

Verem izlem Sitma izlem Kanser izlem Zehirlenme(Form18)

Tarih 11/10/2012

Kodu

Meslek Hastalıkları Uyarısı

Kaydet

Z.Gıda

Ölüm Nedeni Türü

J68.0 Bronş

Dış Etken Yer

Medula V3 Hizmet Nedeni

Ana Tanı

Özel Durum

DİKKAT! Seçtiğiniz kod ?Meslek Hastalıkları ile ilişkisi varsa hastayı bilgilendirerek

Hastalığın mesleği Uyarı Notundaki mesleği

Meslek Kaynakçı

İş Durumu

Hastanın; Mesleği Yap

Prosedür Notu

Hastalığın meslek ile ilişkisi varsa Prosedür Notunda yer belirtilmemişse,

Sağlık Bakanlığınca meslek hastalıkları hastaneleri ile eğitim araştırma hastaneleri ve Devlet üniversitesi hastaneleri Sağlık kurullarına sevk ediniz

Bul

Kaynakçı%

Meslek Adı	Kodu
Kaynakçı - boru hattı	2590
Kaynakçı - kablo perçinleme	2976
Kaynakçı - metal	2678
Kaynakçılar	2673

Bul

Tamam

İptal

AGHH-HBYS

Duyurular

BYS09FR002 - Servis Defteri [6.SERVİS A -]

Tanı

Verem izlem Sitma izlem Kanser izlem Zehirlenme(Form18)

Tarih 11/10/2012

Kodu

Z.Gıda

Ölüm Nedeni Türü

Dış Etken Yer

dula V3 Hizmet Nedeni

Ana Tanı

Özel Durum

Meslek Hastalıkları Uyarısı

Kaydet

J68.0 Bronşit ve pnömonit; ki

DİKKAT! Seçtiğiniz kod ?Meslek Hastalığı? olabilir (ilişkisi varsa hastayı bilgilendirerek gerekli sağlık ku

Hastalığın mesleği Uyarı Notundaki meslek risk grubuna uyuyor mu? Evet Hayır

Meslek Kaynakçı - metal +

İş Durumu +

Prosedür Notu Hastanın; Mesleği Yaptığı Bölümlerini kodlamak ZORUNLUDUR!

Bul %

Alan Adı	Kodu
Çalışmıyor	1
Tam zamanlı	2
Yarı zamanlı	3
Belirtilmedi	9

Bul Tamam İptal

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabibliği
SAĞLIK KURULU RAPORU

Kimlik bilgileri	
Sevk eden kurum	
Sevk tarihi	
Rapor istek nedeni	
İşyeri	
Yaptığı İş	
Yakınmaları	
Öykü	
Meslek öyküsü	1989-1990 arasında... Toprak Sanayinde(Tuğla Fab) ranza yükleme, arabacılık, fırına tuğla yükleme işlerinde çalışmış. 1990-1991 arasında sigortasız olarak inşaat işlerinde çalışmış 1991-1992 arasında askerlik yapmış 1992-1993 arasında ...'da yem fabrikasında çalışmış(yükleme, boşaltma) 1994-1995 arasında ...'da Seramik'te dökümhanede çalışmış 1995-1997 arasında gıda toptancısında çalışmış 1997-2000 arasında değişik işlerde çalışmış 2000-2008 arasında ...'da ... Seramik'te rötuş işinde çalışmış. Dökümü yapılan ham seramik malzemenin, sirlama öncesi zımpara ve sert süngerle yüzey temizliğini yapmış.
Klinik bulgular	
Röntgen bulguları	
SFT bulguları	
Laboratuvar bulguları	
Mesai çizelgesi	
İşyeri sağlık ve güvenlik gözetimi bilgileri	
Tanı:	Komplike pnömokonyoz (silikozis)-C, Skleroderma (ERASMUS SENDROMU) Mesleki şüphesi
Karar:	SGK İl Müdürlüğü'ne Meslek Hastalıkları bildiriminde bulunulması ve hastanın çalıştığını ifade ettiği işyerlerine ait işe giriş formu, işyeri ortam analizi, periyodik muayene formları ve mesai listelerini içeren müfettiş tahkikat raporunun temininden sonra yeniden değerlendirilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabirliği

MESLEKİ AKCİĞER HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİ

Adı Soyadı	
Baba Adı	
Doğum Yeri ve Tarihi	
T.C. Kimlik No	
Gönderen	
Gönderme nedeni	
İşyeri	
Meslek	
Yakınmaları ve Öykü	
Bulgular	
Tanı	
Karar	

..../..../2012

Dr.....
Mesleki Akciğer Hastalıkları Servisi

Tanı:

XXXXXX

Meslek hastalığı şüphesi

Karar: SGK İl Müdürlüğü'ne Meslek Hastalıkları bildiriminde bulunulması ve hastanın çalıştığını ifade ettiği işyerlerine ait işe giriş formu, işyeri ortam analizi, periyodik muayene formları ve mesai listelerini içeren müfettiş tahkikat raporunun temininden sonra yeniden değerlendirilmesine oy birliği ile karar verilmiştir



Tanı:

XXXXXX

Meslek hastalığı

Karar: Çalışma gücü kayıp oranı Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecektir

Tanı:

XXXXXX

Meslek hastalığı**Karar:**

Hastanın Yılında almış olduğu pnömokonyoz meslek hastalığı maluliyefinde belirgin artış olduğu düşünülerek, yeniden değerlendirilmek üzere SGK İl Müdürlüğü'ne bildirimde bulunulmasına oy birliği ile karar verilmiştir

Hiç düřündünüz mü?



**İřiniz
hastalığınızın
nedeni
olabilir!..**

Mesleki Akciğer Hastalıkları Kliniği

Dr. Cebrail şİMŞEK. Eğitim Görevlisi. İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanı
0312 3552110/1066 cebrailsimsek@gmail.com



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ATATÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞTİM VE ARAşTIRMA HASTANESİ



Diagnoses of chronic beryllium disease within cohorts of sarcoidosis patients

J. Müller-Quernheim*, K.I. Gaede*^{*,#}, E. Fireman[†] and G. Zissel*

ABSTRACT: An increase in chronic beryllium disease (CBD) has been suggested due to higher industrial use of beryllium alloys. Since occupational CBD is a perfect phenocopy of sarcoidosis, it might be misdiagnosed as sarcoidosis. In the current it was hypothesised that CBD exists in cohorts of sarcoidosis patients.

In a prospective case study, sarcoidosis patients were evaluated for potential beryllium exposure. In those patients in whom beryllium exposure was confirmed and beryllium hypersensitivity demonstrated, the diagnosis of sarcoidosis was rejected and corrected to CBD.

In 84 patients seen for re-evaluation or making a diagnosis of sarcoidosis, beryllium exposure was recognised and a diagnosis of CBD was made in 34 out of 84 patients. The time lag between clinical diagnosis of sarcoidosis and the final diagnosis of CBD ranged 0–18 yrs (median 3 yrs) and the mean (range) age at time of diagnosis of CBD was 43.9(25–80) yrs. Beryllium-contaminated workplaces causing disease encompassed a wide spectrum of industries and technical trades in which beryllium-exposure is generally not perceived as a health hazard.

In conclusion, chronic beryllium disease still belongs to the spectrum of differential diagnoses of granulomatous disorders.

KEYWORDS: Chronic beryllium disease, diagnosis, lymphocyte proliferation test, sarcoidosis

A Case Control Etiologic Study of Sarcoidosis

Environmental and Occupational Risk Factors

Lee S. Newman, Cecile S. Rose, Eddy A. Bresnitz, Milton D. Rossman, Juliana Barnard, Margaret Frederick, Michael L. Terrin, Steven E. Weinberger, David R. Moller, Geoffrey McLennan, Gary Hunninghake, Louis DePalo, Robert P. Baughman, Michael C. Iannuzzi, Marc A. Judson, Genell L. Knatterud, Bruce W. Thompson, Alvin S. Teirstein, Henry Yeager, Jr., Carol J. Johns[†], David L. Rabin, Benjamin A. Rybicki, Reuben Cherniack, and the ACCESS Research Group*

Past research suggests that environmental factors may be associated with sarcoidosis risk. We conducted a case control study to test *a priori* hypotheses that environmental and occupational exposures are associated with sarcoidosis. Ten centers recruited 706 newly diagnosed patients with sarcoidosis and an equal number of age-, race-, and sex-matched control subjects. Interviewers administered questionnaires containing questions regarding occupational and nonoccupational exposures that we assessed in univariable and multivariable analyses. We observed positive associations between sarcoidosis and specific occupations (e.g., agricultural employment, odds ratio [OR] 1.46, confidence interval [CI] 1.13–1.89), exposures (e.g., insecticides at work, OR 1.52, CI 1.14–2.04, and work environments with mold/mildew exposures [environments with possible exposures to microbial bioaerosols], OR 1.61, CI 1.13–2.31). A history of ever smoking cigarettes was less frequent among cases than control subjects (OR 0.62, CI 0.50–0.77). In multivariable modeling, we observed elevated ORs for work in areas with musty odors (OR 1.62, CI 1.24–2.11) and with occupational exposure to insecticides (OR 1.61, CI 1.13–2.28), and a decreased OR related to ever smoking cigarettes (OR 0.65, CI 0.51–0.82). The study did not identify a single, predominant cause of sarcoidosis. We identified several exposures associated with sarcoidosis risk, including insecticides, agricultural employment, and microbial bioaerosols.

Keywords: environment; etiology; granuloma; occupation; risk factors; sarcoidosis

Meslek Hastalıkları konusunda EAH sorumlulukları

- “Meslek Hastalıkları Hastaneleri gibi” tanı, takip, bildirim süreçleri pratiği
- Eğitim; Asistana, uzmana, işyeri hekimine, hastaya-çalışana, işverene...
- Kooperasyon; Alanın tarafları ile
- Seçilmiş tez vd araştırma projeleri
- “İş ve Meslek Hastalıkları” Eğt. Kliniği kurmak
-

"korumak, tazmin ve tedavi etmekten ucuz ve insancıldır"



**ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE
MESLEK HASTALIĞI TANISI ÇALIŞMALARI ÇALIŞTAYI
16 Ekim 2012**

TEŞEKKÜR EDERİM

cebrailsimsek@gmail.com