



KAHRAMANMARAŞ ST İMAM ÜNİVERSİTESİ
SAğLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

RİSK ÖNLEME VE YÖNETİM KOMİSYONU

2025-2026 EğİTİM ğRETİM YILI
DEğERLENDİRME RAPORU

KOMİSYON BAŞKANI

Dr. Öğretim yesi Mehmet AHRAZ

KOMİSYON ÜYELERİ

Doç. Dr. Filiz TAŞ

Arş. Gör. Sedef TOK

**RİSK ÖNLEME VE YÖNETİM KOMİSYONU 2025-
2026 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
YILSONU DEĞERLENDİRME RAPORU**

Hemşirelik eğitimi, teorik bilgi ile klinik uygulamanın bütünleştiği ve öğrencilerin gerçek hasta bakım ortamlarında mesleki becerilerini geliştirdiği bir eğitim sürecidir. Klinik uygulamalar sırasında öğrenciler; kesici delici alet yaralanmaları, biyolojik riskler, enfeksiyon etkenlerine maruziyet ve tıbbi atıklarla temas gibi çeşitli mesleki risklerle karşı karşıya kalabilmektedir. Bu nedenle, öğrencilerin güvenli uygulama ortamlarında eğitim almalarının sağlanması, risklerin önceden belirlenmesi, önleyici tedbirlerin uygulanması ve güvenlik kültürünün geliştirilmesi hem eğitim kalitesinin hem de çalışan ve öğrenci güvenliğinin temel unsurlarından biridir. Bu kapsamda KSÜ Hemşirelik Bölümü Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından her eğitim öğretim dönemi başında öğrencilere oryantasyon eğitimleri verilmekte, klinik uygulamalarda karşılaşılabilecek riskler ile kesici-delici alet yaralanmalarının önlenmesine yönelik eğitimler düzenlenmektedir. Ancak 2026 yılı içerisinde uygulama dersleri sırasında 6 öğrencinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldığı tespit edilmiştir. Bu durum, mevcut önleyici uygulamaların sürekli izlenmesi ve geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Risklerin azaltılması amacıyla KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Devlet Doğruer tarafından hemşirelik bölümü öğrencilerine kesici-delici alet yaralanmalarının önlenmesi ve güvenli klinik uygulamalar konusunda tekrar eğitimleri verilmiştir. Ayrıca, Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu ile KSÜ Hemşirelik Bölümü Öğr. Gör. Mine AKBEN Koordinasyonunda Beceri ve Uygulama Laboratuvarı Atık Yönetimi Prosedürü ‘nün hazırlanmasına yönelik toplantılar gerçekleştirilmiş ve laboratuvarlarda güvenli atık yönetiminin standartlaştırılmasına yönelik çalışmalar yürütülmüştür. Bu faaliyetler hem öğrencilerin güvenliğini artırmayı hem de bölümde sürdürülebilir bir risk yönetimi ve güvenlik kültürünün oluşturulmasını amaçlamaktadır.

T.C. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÖĞR.GÖR. MİNE AKBEN BECERİ VE UYGULAMA LABORATUVARI ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Bu prosedür, HEPDAK (Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği) standartları ve T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümleri uyarınca, eğitim faaliyetleri sırasında oluşan atıkların insan ve çevre sağlığına zarar vermeden kaynağında yönetimini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

1. Amaç ve Kapsam

Bu prosedürün amacı, hemşirelik beceri laboratuvarında yürütülen ders, sınav ve serbest çalışmalarda ortaya çıkan her türlü atığın ayrıştırılması, toplanması ve üniversite ana deposuna transferi sürecini standartlaştırmaktır. Laboratuvarda bulunan tüm öğretim elemanlarını, teknisyenleri ve öğrencileri kapsar.

2. Sorumlular

- Sorumlu Öğretim Elemanı: Laboratuvar dersi boyunca öğrencilerin atık yönetim kurallarına uymasını denetlemekten sorumludur.
- Laboratuvar Teknisyeni/Görevlisi: Atık kaplarının doluluk oranını izlemek, güvenli kapatılmasını sağlamak ve kurum atık personeline teslim etmekten sorumludur.
- Öğrenciler: Uygulama sonrasında ürettikleri atıkları doğru renk kodlu kutulara atmakla yükümlüdür.

3. Akreditasyon Uyumlu Atık Sınıflandırma ve Ayrıştırma Matrisi

Laboratuvarda oluşan atıklar, oluştukları noktada aşağıdaki tablolama ve standartlara uygun olarak ayrıştırılmak zorundadır:

Atık Sınıfı	İçerik Örnekleri	Toplama Kabı Özelliği	Transfer / Teslim
Tıbbi/Enfeksiyöz Atık	Kontamine eldiven, kanlı pamuk/gazlı bez, intramuskuler enjeksiyon pedleri, boş enjektör gövdeleri, idrar torbaları.	Çift katlı, sızdırmaz, Kırmızı Renkli ve üzerinde "Uluslararası Biyotehlike" amblem bulunan torba.	Üniversite Tıbbi Atık Geçici Deposu
Kesici-Delici Atık	Enjektör iğneleri, bistüriler, intraket kılavuz iğneleri, kırık ampul ve flakon camları, dikiş iğneleri.	Delinmeye, yırtılmaya, patlamaya dayanıklı, Sarı Renkli Plastik Kutu (Kesici-Delici Atık Kabı).	Üniversite Tıbbi Atık Geçici Deposu

Tehlikeli / Kimyasal Atık	Süresi geçmiş dezenfektanlar, ilaç formülasyonları, demonstrasyon amaçlı kullanılan kimyasal solüsyonlar.	Kimyasala dayanıklı, sızdırmaz, orijinal ambalajı veya Siyah/Mavi Sert Plastik Bidonlar.	Üniversite Tehlikeli Atık Deposu
Evsel Atık	Kontamine olmamış kağıt havlular, maske ambalajları, enjektör dış poşetleri, büro atıkları.	Siyah Renkli standart çöp torbası.	Fakülte Evsel Atık Toplama
Geri Dönüşüm Atıkları	Temiz ilaç kutuları (karton), plastik solüsyon şişesi ambalajları, yazılı kağıtlar.	Mavi Renkli (Kağıt/Plastik) geri dönüşüm kutuları.	Sıfır Atık Toplama Noktaları

4. Uygulama ve Operasyon Adımları

4.1. Kaynağında Ayırıştırma ve Güvenlik Kuralları

- Enjektör iğneleri kullanıldıktan sonra asla kapağı geri takılmadan (recapping yapılmadan) tek elle doğrudan kesici-delici atık kutusuna atılmalıdır.
- Maketler üzerinde kan veya vücut sıvısı simülasyonu yapılıyorsa, bu sıvılara temas eden tüm materyaller (örneğin yapay kanlı pamuklar) tıbbi atık (kırmızı poşet) olarak değerlendirilir.
- Temiz tıbbi malzemelerin plastik ve karton ambalajları, uygulamaya başlanmadan önce evsel veya geri dönüşüm kutularına atılmalıdır.

4.2. Doluluk ve Kapatma Kuralları

Atık toplama poşetleri ve kesici-delici kutuları için doluluk oranı sınırı en fazla (3/4) (yüzde 75) olarak belirlenmiştir.

- Kırmızı tıbbi atık poşetleri (3/4) oranında dolduğunda, laboratuvar görevlisi tarafından kesinlikle sıkıştırılmadan ağzı sıkıca bağlanır.
- Sarı kesici-delici kutuları (3/4) doluluk seviyesine ulaştığında kapakları kalıcı olarak kilitlenir. Kilitlenen kapaklar bir daha asla açılmamalıdır.

4.3. Kayıt, Transfer ve Teslimat

- Her ders veya laboratuvar seansı sonunda atık miktarları laboratuvarında bulunan Atık Takip Çizelgesi'ne kaydedilir (Atık türü, tarihi, tahmini ağırlık/adet ve teslim eden personel ismi).
- Atıklar, üniversitenin genel yapı yönetimince görevlendirilmiş, koruyucu ekipman giymiş tıbbi atık personeline tutanak karşılığında teslim edilerek laboratuvarından uzaklaştırılır.

5. Kaza ve Yaralanma Yönetimi (Kesici-Delici Cisim Yaralanmaları)

Akreditasyon denetimlerinde en çok dikkat edilen unsurlardan biri laboratuvarında yaşanabilecek kazalara karşı hazırlıklı olunmasıdır.

1. İğne batması veya kesi durumunda, yaralanan bölge derhal bol su ve sabunla yıkanmalıdır. Kanatmak için bölge sıkılmamalı veya emilmemelidir.
2. Durum anında ders sorumlusuna ve laboratuvar koordinatörüne bildirilir.

3. Fakültenin "Kesici Delici Alet Yaralanma Formu" doldurularak, öğrenci/personel gerekli görüldüğü takdirde Sağlık Merkezine ya da Üniversite Hastanesine yönlendirilir.
-

6. Eğitim, Denetim ve Sürekli İyileştirme

- Öğrenci Oryantasyonu: Laboratuvarı ilk kez kullanacak her öğrenci grubuna dönemin ilk dersinde "Atık Yönetimi ve Laboratuvar Güvenliği" eğitimi verilmesi zorunludur. Eğitim, ders föyünde ve oryantasyon sunumlarında yer almalıdır.
- Görsel Kanıtlar: Laboratuvardaki her atık istasyonunun (çöp kovalarının) hemen üzerindeki duvarda, hangi atığın nereye atılacağını gösteren "Atık Ayırıştırma Poster" asılı bulunmalıdır.
- İç Tetkik: Prosedüre uyum, her yarıyıl sonunda Bölüm Kalite ve Akreditasyon Komisyonu tarafından denetlenir ve hazırlanan rapor fakülte dekanlığına sunulur.

T.C. KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

ÖĞR.GÖR. MİNE AKBEN BECERİ VE UYGULAMA LABORATUVARI

ATIK TAKİP ÇİZELGESİ

Doküman No:

Yayın Tarihi:

Sıra	Tarih	Ders / Uygulama Adı	Atık Türü (Tıbbi / Kesici-Delici / Kimyasal)	Miktar (Kg veya Adet)	Teslim Eden İmza (Öğr. Elm. / Teknisyen Ad Soyad)	Teslim Alan İmza (Kurum Atık Görevlisi Ad Soyad)
1	//20__					
2	//20__					
3	//20__					
4	//20__					
5	//20__					

Sıra	Tarih	Ders / Uygulama Adı	Atık Türü (Tıbbi / Kesici-Delici / Kimyasal)	Miktar (Kg veya Adet)	Teslim Eden İmza (Öğr. Elm. / Teknisyen Ad Soyad)	Teslim Alan İmza (Kurum Atık Görevlisi Ad Soyad)
1	//20__	İntramusuler Enjeksiyon Beceri Laboratuvarı	Kesici - Delici Atık (Sarı Kutu)	2 Adet Kutu	.....	.....
2	//20__	Damar Yolu Açma ve IV Sıvı Tedavisi	Tıbbi Atık (Kırmızı Poşet)	1.5 Kg	.....	.....
3	//20__	Yara Bakımı ve Pansuman Uygulaması	Tıbbi Atık (Kırmızı Poşet)	0.8 Kg	.....	.....
4	//20__	Simülasyon Sınavı (OSCE) Dönemi Sonu	Kimyasal Atık (Süresi Geçmiş Solüsyon)	1 Litre	.....	.....
5	//20__	Temel Yaşam Desteği ve Havayolu Yönetimi	Evsel Atık (Siyah Poşet)*	3 Kg	.....	.....

ÖĞR.GÖR.MİNE AKBEN HEMŞİRELİK BECERİ VE UYGULAMA LABORATUVARI

ATIK AYRIŞTIRMA TALİMATI

SİYAH POŞET  EVSEL ATIKLAR	KIRMIZI POŞET  TIBBİ ATIKLAR
Neler Atılır? ◇ El kurulama kağıtları ◇ Maske ve eldiven ambalajları ◇ Enjektörlerin dış şeffaf paketleri ◇ Temiz pet şişeler ve bardaklar ◇ Büro ve kağıt atıkları ⚠ Kural: Kesinlikle kan, vücut sıvısı veya kimyasal bulaşmış malzeme ATMAYINIZ!	Neler Atılır? △ Kan veya vücut sıvısı bulaşmış eldivenler △ Kontamine pamuk, gazlı bez, tamponlar △ Kan alma/serum setleri (iğnesiz gövdeler) △ İdrar torbaları ve kateterler △ Maket uygulamalarında kullanılan yapay kanlı bezler ⚠ Kural: Poşetleri %75 (3/4) oranından fazla doldurmayınız. Asla elle sıkıştırmayınız!

SARI KUTU  KESİCİ-DELİCİ ATIKLAR	MAVİ KUTU  GERİ DÖNÜŞÜM ATIKLARI
Neler Atılır? ◇ Enjektör iğne uçları ◇ İntraket kılavuz iğneleri ◇ Bistüri uçları ve ampul kırıkları ◇ Dikiş (sütür) iğneleri ◇ Her türlü kontamine cam flakon ve lam/lamel ⚠ Kural: İğne kapaklarını asla geri takmayınız (Recapping yapmayınız). Kutunun kapağını asla geri açmayınız!	Neler Atılır? ◇ Temiz ilaç karton kutuları ◇ Kullanma talimatı ve kağıt broşürler ◇ Kontamine olmamış, boş plastik serum şişeleri ◇ Plastik malzeme koruyucu kapakları ⚠ Kural: Üzerinde tıbbi veya kimyasal sıvı kalıntısı olan malzemeleri geri dönüşüme ATMAYINIZ!



KESİCİ DELİCİ YARALANMA AYLIK VERİ ANALİZ FORMU



BÖLÜM 1	MESLEK GRUBU	MESLEK GRUBUNA AİT ÇALIŞAN KİŞİ SAYISI	OLAY SAYISI*	OLAYA MARUZ KALAN KİŞİ SAYISI**
	AKADEMİSYEN			
	ÖĞRENCİ	2	2	2
	TOPLAM			
(*) Ay içinde belirtilen meslek grubunda kesici delici alet yaralanmasının gerçekleştiği olay sayısı (**) ay içinde o meslek grubunda kesici delici alet yaralanmasının gerçekleştiği kişi sayısı				

BÖLÜM 2	ALETLER	SAYI
	Bisturi	
	Kirik Cam Malzemesi/ Lam Lamel	
	Delici Kesici Diğer Aletler	
	İğne Ucu	2
	İnvaziv Kateter İğnesi	
	Toplam	

BÖLÜM 3	OLAYIN MEYDANA GELDİĞİ BÖLÜM	BÖLÜMDE MEYDANA GELEN OLAY SAYISI
	Klinikler	2
	Acil	
	Yoğun Bakım	
	Ameliyathane	
	Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Veren Kuruluşlar	
	Toplam	2



KESİCİ DELİCİ YARALANMA AYLIK VERİ ANALİZ FORMU



BÖLÜM 4	OLAYIN ŞEKLİNE GÖRE	OLAY SAYISI	TOPLAM OLAYLAR İÇİNDEKİ YÜZDESİ
	KONTAMİNE ALET İLE MEYDANA GELEN OLAYLAR		-
	KAN YOLU İLE BULAŞAN ENFEKSİYONU OLAN HASTADAN KONTAMİNE ALET İLE MEYDANA GELEN OLAYLAR		-
	KONTAMİNE OLMAYAN ALET İLE MEYDANA GELEN OLAYLAR		-

BÖLÜM 5	TEST SONUÇLARI	Pozitif	Negatif
	HBsAg		-
	Anti HBcIgG		-
	AntiHBs		-
	HCV		-
	ALT		-
	HIV		-
	Diğer.....		-

BÖLÜM 6	Eğitim veren anabilim dalı sayısı	Eğitim alan öğrenci sayısı	Olay sonunda eğitim alan öğrenci sayısı
	8	320	6



OLAY BİLDİRİM FORMU



ADI SOYADI: [REDACTED]	ÖĞRENCİ NO: [REDACTED]
YAŞI: 21	SINIFI: 2. sınıf
UYGULAMA DERSİ: Cerrahi	CİNSİYETİ: K
YARALANMA TİPİ Kesici-Delici Alet Yaralanması (X) Düşme Çarpma () Kimyasal/Biyolojik ajanlarla temas () Yanma () Duman/CO2/O2 Zehirlenmesi () Trafik/Ulaşım Kazaları () Diğer Kazalar ()	UYGULAMA YAPTIĞI KLİNİK: Klinik (X) Poliklinik () Ameliyathane () Acil Servis () Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri () Yoğun Bakım ()
Tanıklar (Varsa Açık İsimleri - Görev / Unvanları - İletişim Bilgileri):	İletişim:
YARALANMA TARİHİ VE SAAT	21.05.2026 10.00
YARALANAN VÜCUT BÖLGESİ Sağ El (X) Sol El () Baş () Sağ Bacak () Sol Bacak () Sağ Ayak () Sol Ayak () Yüz () Sağ Baldır () Sol Baldır () Sağ Kol () Sol Kol () Boyun () Sağ Karın () Sol Karın () Sağ Ön Kol () Sol Ön Kol () Sırt () Sağ Kasık () Sol Kasık () Sağ Kalça () Sol Kalça () Bel () Sağ Göğüs () Sol Göğüs () Sağ Göz () Sol Göz () Diğer.....	
Yaralanmaya Neden Olan Alet Enjektör Ucu (X) Bistüri () Ampul veya Flakon () İnvaziv Kateter iğnesi () Kırık Cam () Lam Lamel () Diğer ()	
YARALANMA OLAYINI ANLATINIZ hastaya subkutan enjeksiyon yapıldı dün devamında iğne elinden kaydı basta fark etmedim	VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZİ YAZINIZ.
YARALANMAYA NEDEN OLAN ALET BİR HASTANIN VÜCUT MATERYALİ İLE KONTAMİNE OLMUŞ MU?	
(X) EVET () HAYIR	
CEVABINIZ EVET İSE HASTANIN KAN YOLU İLE BULAŞAN HERHANGİ BİR HASTALIĞI VAR MI?	
() HEPATİT B () HEPATİT C	() HIV () KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ () DİĞER
OLAY ESNASINDA KORUYUCU EKİPMAN KULLANIYOR MUYDUNUZ?	
(X) EVET () HAYIR	
CEVABINIZ EVET İSE HANGİ EKİPMANI KULLANIYORDUNUZ?	
() ÖNLÜK () GÖZLÜK	(X) TEK KAT EKDİVEN () ÇİFT KAT ELDİVEN () YÜZ MASKESİ () CERRAHİ MASKE () DİĞER
Öğrencinin Aşılama Durumu Tetanoz Aşısı: Var () (silhatında...mısladım)... Yok (X) Hepatit Aşısı A: Var () Yok (X) Hepatit Aşısı B: Var (X) 2. doz Yok ()	
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİRİMİ BAŞVURU SONUCU YARALANMA FORMU DOLDURULUP ÖĞRENCİ İLGİLİ AİLE HEKİMİNE YÖNLENDİRİLDİ İLGİLİ AİLE HEKİMİ GÖRÜŞÜ	TARİH/SAAT UYGULAYAN KİŞİ KAŞE-İMZA



OLAY BİLDİRİM FORMU



KAZA SONRASI YAPILACAK İŞLEMLER:

- » İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ HEMŞİRESİNE VE İLGİLİ ÖĞRETİM ELEMANINA HABER VERİLMELİ
- » İLK MÜDAHELE İÇİN OLAY YERİNDE/ACİL SERVİSTE YAPILMALI
- » KESİCİ DELİCİ KAZA OLAY BİLDİRİM FORMU DOLDURULUP İMZALATILMALI
- » SEROLOJİ SONUÇLARI AÇISINDAN TAKİPLER YAPILMALI

İLK MÜDAHELEDE YAPILAN İŞLEMLER: İğne gibi kesici, delici alet yaralanmalarında yara yeri ve çevresi sabunlanarak bol su ile iyice yıkanır. Daha sonra povidon iyot ile pansuman yapılır. Müköz membran yaralanmalarında (göz vb) ise tazyikli su ile yıkanır. Yara yeri sıkılarak kan çıkarılmamalıdır.

Bilgi için; KSÜ SBF Hemşirelik bölümü Öğretim Elemanı ve Öğrencilerin Uygulama Alanlarında Karşılaşılabilecekleri Riskler ve Riskle Karşılaşma Durumunda Yapılacaklara Yönelik Usul ve Esasları okuyunuz (<https://syohemsirelik.ksu.edu.tr/Default.aspx?SId=32444>).

ÖNLEYİCİ/DÜZELTİCİ FAALİYET AÇIKLAMA:

Eğitim Evet () Tarih.....

Hayır () ☒

Diğer Evet () Tarih. 29.06.2026

Hayır () ☒

Öğr. Gör. Dr. Mehmet AHRAZ

Tarih

İmza



OLAY BİLDİRİM FORMU



ADI SOYADI:				ÖĞRENCİ NO:			
YAŞI:	19			SINIFI:	1		
UYGULAMA DERSİ:	Hemşirelik esasları			CİNSİYETİ:	K		
YARALANMA TİPİ Kesici-Delici Alet Yaralanması () Düşme Çarpma () Kimyasal/Biyolojik ajanlarla temas () Yanma () Duman/CO2/O2 Zehirlenmesi () Trafik/Ulaşım Kazaları () Diğer Kazalar (X)				UYGULAMA YAPTIĞI KLİNİK: Klinik () Poliklinik () Ameliyathane () Acil Servis () Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri () Yoğun Bakım ()			
Tanıklar (Varsa Açık İsimleri - Görev / Unvanları - İletişim Bilgileri):				İletişim:			
YARALANMA TARİHİ VE SAAT				06/05/2026 09:00			
YARALANAN VÜCUT BÖLGESİ Sağ El () Sol El () Baş () Sağ Bacak () Sol Bacak () Sağ Ayak () Sol Ayak () Yüz () Sağ Baldır () Sol Baldır () Sağ Kol () Sol Kol () Boyun () Sağ Karın () Sol Karın () Sağ Ön Kol () Sol Ön Kol () Sırt () Sağ Kasık () Sol Kasık () Sağ Kalça () Sol Kalça () Bel () Sağ Göğüs () Sol Göğüs () Sağ Göz () Sol Göz (X) Diğer.....							
Yaralanmaya Neden Olan Alet Enjektör Ucu () Bistüri () Ampul veya Flakon () İnvaziv Kateter iğnesi () Kırık Cam () Lam Lamel () Diğer (X) Deri altında bulunu izatniç sıvı							
YARALANMA OLAYINI ANLATINIZ Hemşire gözetiminde da intracere Gırtlama esnasında deri altında bulunu izatniç sıvı				VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZİ YAZINIZ.			
YARALANMAYA NEDEN OLAN ALET BİR HASTANIN VÜCUT MATERYALİ İLE KONTAMİNE OLMUŞ MU?							
☒ EVET ☐ HAYIR							
CEVABINIZ EVET İSE HASTANIN KAN YOLU İLE BULAŞAN HERHANGİ BİR HASTALIĞI VAR MI?							
☐ HEPATİT B ☐ HEPATİT C		☐ HIV ☐ KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ		☐ DİĞER			
OLAY ESNASINDA KORUYUCU EKİPMAN KULLANIYOR MUYDUNUZ?							
☒ EVET ☐ HAYIR							
CEVABINIZ EVET İSE HANGİ EKİPMANI KULLANIYORDUNUZ?							
☐ ÖNLÜK ☐ GÖZLÜK		☒ TEK KAT EKDİVEN ☐ ÇİFT KAT ELDİVEN		☐ YÜZ MASKESİ ☐ CERRAHİ MASKE		☐ DİĞER	
Öğrencinin Aşılama Durumu Tetanoz Aşısı: Var (X) Yok () Hepatit Aşısı A: Var () Yok () Hepatit Aşısı B: Var (X) Yok ()							
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİRİMİ BAŞVURU SONUCU YARALANMA FORMU DOLDURULUP ÖĞRENCİ İLGİLİ AİLE HEKİMİNE YÖNLENDİRİLDİ				06/05/2026 TARİH/SAAT		UYGULAYAN KİŞİ	
İLGİLİ AİLE HEKİMİ GÖRÜŞÜ						KAŞE-İMZA	



OLAY BİLDİRİM FORMU



ÖNEMLİ NOT: İLGİLİ AİLE HEKİMİ POLİKLİNİĞİ TARAFINDAN SEROLOJİK TAKİP ÖNERİLDİĞİ TAKTİRDE TEST SONUÇLARIMI TAKİP EDECEĞİMİ ve OLAY FORMUNU DOLDURUP OKULA TESLİM EDECEĞİMİ KABUL EDİYORUM. OKUDUM ANLADIM.

ADI SOYADI: [REDACTED]

İMZA: [REDACTED]

TARİH: 06/05/2022

ÖĞRENCİYE AİT SEROLOJİ SONUÇLARI

TEST ADI	Olay Sırasında	1. ay	2. ay	3. ay	6. ay	Diğer	HEKİM/HEMŞİRE İMZA
HBsAg							
AntiHBs							
Anti HBcIgG							
HIV							
HCV							
ALT							
Diğer							

Not: Kaynağın HBs Ag pozitif olduğu, yaralanan öğrencinin Anti HBs negatif olduğu durumlarda; ilk doz aşıyla (olay anında, 1. Ayda ve 6. Ayda aşılama yapılmalı) birlikte ilk 24 saat içerisinde "Hepatit B İmmunglobulin uygulaması gerekmektedir.

Not: Anti HBs pozitif ise öğrenci Hepatit B yönünden korunuyor demektir. (takip gerekmez) 3. ve 6. aylarda tekrar bakılmasına gerek yoktur. Öğrenci aşısız ise; Hepatit B aşı şeması (0,1. Ve 6. Aylar)

Not: Kaynağın HCV pozitif olduğu durumda; Anti HCV ve ALT; olay anında ve 6 ay sonra bakılır. Erken tanı için 4-6 hafta sonra HCV RNA bakılır.(+) çıkarsa tedavinin erken başlaması önemli, Enfeksiyon hastalıkları polikliniğine gönderilmeli.

Not: Kaynağın HIV pozitif olduğu durumda; Profilaksi başlamak için yaralanan personel enfeksiyon hastalıkları polikliniğine yönlendirilmeli.

Olaydan Sonra Başvurulan Yer

Olaydan Sonra Başvurulan Kişi

İmza

☒ İş sağlığı güvenliği birimi

☒ Sorumlu Öğretim Elemanı

☐ Aile Hekimliği

☒ Klinik Hemşiresi



OLAY BİLDİRİM FORMU



KAZA SONRASI YAPILACAK İŞLEMLER:

- » İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ HEMŞİRESİNE VE İLGİLİ ÖĞRETİM ELEMANINA HABER VERİLMELİ
- » İLK MÜDAHELE İÇİN OLAY YERİNDE/ACİL SERVİSTE YAPILMALI
- » KESİCİ DELİCİ KAZA OLAY BİLDİRİM FORMU DOLDURULUP İMZALATILMALI
- » SEROLOJİ SONUÇLARI AÇISINDAN TAKİPLER YAPILMALI

İLK MÜDAHELEDE YAPILAN İŞLEMLER: İğne gibi kesici, delici alet yaralanmalarında yara yeri ve çevresi sabunlanarak bol su ile iyice yıkanır. Daha sonra povidon iyot ile pansuman yapılır. Müköz membran yaralanmalarında (göz vb) ise tazyikli su ile yıkanır. Yara yeri sıkılarak kan çıkarılmamalıdır.

Bilgi için; KSÜ SBF Hemşirelik bölümü Öğretim Elemanı ve Öğrencilerin Uygulama Alanlarında Karşılaşılabilecekleri Riskler ve Riskle Karşılaşma Durumunda Yapılacaklara Yönelik Usul ve Esasları okuyunuz (<https://syohemsirelik.ksu.edu.tr/Default.aspx?Sid=32444>).

ÖNLEYİCİ/DÜZELTİCİ FAALİYET AÇIKLAMA:

Eğitim Evet () Tarih.....

Diğer Evet () Tarih.....

Öğr. Gör. Dr. Mehmet AHRAZ

Tarih

06.06.2026

Hayır () ✓

Hayır ()

İmza

San. Mkt. K. Kontroler yapıldı