



Soru / 19.02.2020

..... İl Sağlık Müdürlüğü işyeri biriminden gelen bir yazıda periferik yaymaları klinik mikrobiyoloji uzmanlarının değerlendirip sonuç vermesi istenmiştir daha sonra eğitimimizde olmadığını belirtmiş olmamıza rağmen bize geri dönüşü (hastanemizde iki dahiliye 3 enfeksiyon hastalıkları uzmanı var) dahiliyeciler patolojik olanları değerlendirecek olup onların çekirdek müfredatında olmadığı için sonucu bizim yazmamız istendi. ancak bizim eğitimimizde olmayıp ayrıca bakmadığımız bir testin sonucunu yazmak gibi bir sıkıntı ile karşı karşıya kalıyoruz . ne yapmalıyız ?* periferik yayma örnekleri hastanede anjio birimi gibi birimlerde çalışan personelden istenmektedir. yılda iki kez kontrol ve tarama amaçlı istenmektedir. dolayısıyla oldukça risklidir.

Yanıt / 02.03.2020

Bahse konu uygulama 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereği kurulması gereken işyeri sağlık ve güvenlik birimleri ya da bu amaçla hizmet alınan birimlerce yürütülmesi gereken bir sağlık hizmetidir. Bu hizmetin yürütülmesinde aslanan çalışanın karşılaşma öncesi sağlık durumunun bilinmesi ve olası sapmaların erken dönemde yakalanmasıdır. Bu kanun kapsamında işveren, *çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlü olup mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapmakla yükümlü* kılınmıştır. Bu bağlamda hastane başhekimisi işveren olarak yetkili ve sorumlu olması nedeniyle bahse konu uygulamada konunun birinci derece muhatabıdır.

Bahse konu görevlendirme radyasyona maruz kalınan bölümlerde çalışanlara yönelik iş sağlığı ve güvenliği kapsamında verilecek bir sağlık hizmeti olup işyeri hekimliği kapsamında ele alınmalıdır.

Dolayısıyla “işyeri hekimliğini” yapan meslektaşımızın ya da idarenin bu izlemlerle sorumlu kıldığı hekimin hematopoetik sistem, tiroid, dermatolojik bulgular gibi erken bulgu yakalayabileceğimiz alanlarda elindeki verileri değerlendirmesi bekleniyor.

Periferik yayma değerlendirilmesinde parametreleri açıklayan bir düzenleme, standart veya kılavuz bulunmamaktadır. Ancak periferik yayma incelemesinde lökosit sayısındaki değişikliğin alarm için izlenecek ilk bulgu olması; bu varsa bir dizi ek incelemenin düşünülmesi, gerekirse konsültasyonlarla sürecin desteklenmesi ve olası doz aşımına ya da koruma zaafına odaklanması gerekmektedir.

Anılan gerekliliklerinin Tıbbi Mikrobiyoloji uzmanlık alanının kapsamının çok ötesinde olduğu açıkça görülmektedir.

Bu gerekçelerle başhekimlik uygulamasına karşı çıkılması uygun olacaktır. İdareye bir dilekçe ile yazılı başvuru yapılması, başvuruya idarenin olumsuz yanıt vermesi durumunda bir üst makama aynı başvurunun yinelenmesi, ikinci kez olumsuz yanıt alınması durumunda Bakanlık Makamına iletilmek üzere yeni bir dilekçe verilmesi ve idari makamlar nezdindeki sürecin olumsuz sonuçlanması durumundaysa bireysel olarak yargıya başvurulması ve idare uygulamaları aleyhine yürütme durdurma istemiyle dava açılması gerekecektir.

Bu zaman zarfında başhekimliğin uygulamada ısrarcı olması durumunda ise periferik yayma inceleme görevinin yerine getirilmesi ve değerlendirme sonucunun “periferik yaymanın mikrobiyolojik incelemesinde mikroorganizma gözlenmemiştir, sitolojik değerlendirme için hematoloji uzman görüşü alınması uygundur” şeklinde raporlanması uygun olacaktır.

Saygılarımızla.

KLİMUD Yönetim Kurulu