

MESLEK

HASTALIKLARI

SAĞLIK GÖZETİMİ

- Dünya Sağlık Örgütü (**WHO**) ve Uluslar arası Çalışma Örgütü (**ILO**) işçi sağlığını şu şekilde tanımlamaktadırlar.
- Çalışan tüm insanların fiziksel, ruhsal, moral ve sosyal yönden tam iyilik durumlarının sağlanması
- En yüksek düzeylerde sürdürülmesi
- İş koşulları ve kullanılan zararlı maddeler nedeniyle çalışanların sağlığına gelebilecek zararların önlenmesi
- İşçinin fizyolojik özelliklerine uygun yerlere yerleştirilmesi
- İşin insana ve insanın işe uyması

- Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 112 numaralı tavsiye kararına göre, işçi sağlığının amacı;
- Çalışanların sağlık kapasitelerini en yüksek düzeye çıkarmak,
- Çalışmanın olumsuz koşulları nedeniyle sağlığın bozulmasını önlemek,
- Her işçiyi fiziksel ve ruhsal yeteneklerine uygun işlerde çalıştırmak
- Yapılan iş ile işçi arasında uyum sağlayarak, en az yorgunlukla en uygun verimliliği elde etmektir.

ÇALIŞAN KİŞİNİN SAĞLIK SORUNU

- Çalışan bir kişinin sağlık sorunları 3 grupta ele alınabilir.
- Genel Sağlık Sorunları; Çalışan kişiler de toplumun diğer bireyleri gibi toplumdaki genel hastalıklara yakalanabilirler.
- İşe Özgü Olan Sağlık Sorunları; Doğrudan çalışma hayatında karşılaşılan faktörlerin etkisi ile meydana gelir. Ör; iş kazaları ile meslek hastalıkları bu grupta yer almaktadır.
- Ara Grup; Bu grupta yer alan sağlık sorunları belirli bir işe özgü değildir. Ancak bazı işlerde çalışıyor olmak bu hastalıkların ortaya çıkmasında bir miktar rol oynayabilir.

MESLEK HASTALIĞININ TANIMI

Çalışanın çalıştığı işin niteliğine göre, tekrarlanan sebeplerle veya işin yürütüm şartlar nedeniyle meydana gelen, geçici veya kalıcı hastalık, sakatlık, ruhi arıza hallerine Meslek Hastalığı denir.

MESLEK HASTALIKLARININ TEMEL KAVRAMLARI

- Meslek hastalığı ile çalışanın yaptığı iş arasında nedensellik bağı vardır.

Meslek Hastalıklarının Genel Özellikleri

- Kendine özgü ve kronik seyirli bir klinik tablo,
- Hastalık etkenine uzun süreli tekrarlanarak maruz kalma,
- Belirli mesleklere özgü olması
- Hastalığın o meslekte çalışanlarda insidansının yüksek olmasıdır.

Meslek Hastalıklarının İş Kazalarından Farkı

- Hastalık etkeninin devamlı/tekrarlayan biçimde olması,
- Hastalığın ilerleyici oluşu
- Başlangıç tarihinin kesin olarak saptanamaması

MESLEK HASTALIKLARININ ÇEŞİTLERİ

- İLO'nun gayri resmi danışma kurulunca 1991 yılında hazırlanan **Meslek Hastalıkları listesi** ise 2002 yılından beri, AB ülkelerinde kullanılmaya başlanmıştır.
- Buna göre meslek hastalıkları;

1.Etmenlerin Neden Olduğu Meslek Hastalıkları

a)Kimyasal etmenlerin neden olduğu meslek hastalıkları

- Ağır metaller
- Aromatik-Alifatik Bileşikler
- Gazlar

b)Fiziksel etmenlerin neden olduğu meslek hastalıkları

- Gürültü-titreşim
- Tozlar
- Sıcak ve soğuk ortamda çalışma
- Düşük ve yüksek basınçta çalışma
- Radyasyon (iyonize olan ve olmayan)

c)Biyolojik etmenlerin neden olduğu meslek hastalıkları

- Bakteriler
- Virüsler
- Mantarlar
- Protozoalar

d)Psiko-sosyal kaynaklı meslek hastalıkları

2)Hedef Organlarda Görülen Meslek Hastalıkları

- Solunum sisteminin meslek hastalıkları
- Mesleki deri hastalıkları
- Mesleki kas-iskelet sistemi hastalıkları

3)Mesleki Kanserler

4)Diğer Meslek Hastalıkları

diye 4 grupta değerlendirilmektedir.

Ülkemizde ise; SSK Sağlık İşlemleri tüzüğü ve ekindeki Meslek Hastalıkları listesi kullanılmaktadır.

Burada Meslek Hastalıkları;

- Kimyasal Etmenlerle Olan Meslek Hastalıkları
- Mesleki Deri Hastalıkları
- Pnömokonyozlar ve Solunum Sisteminin diğer Meslek Hastalıkları
- Mesleki Bulaşıcı Hastalıklar
- Fiziksel Etmenlerle Olan Meslek Hastalıkları

diye beş grupta değerlendirilmektedir.

A GRUBU

Kimyasal nedenlerle olan meslek hastalıkları:

- Bu grup kimyasal etkenlere bağlı olarak meydana gelen meslek hastalıklarıdır.
- 25 ana grup, elliden fazla alt grup kimyasal maddeye bağlı olarak meydana gelen hastalıklardır.

B GRUBU

Mesleki deri hastalıkları:

- Bu grupta deri kanserleri ve prekanseröz deri hastalıkları ile kanserleşmeyen cilt hastalıkları yer almaktadır.
- Mesleki deri hastalıkları_en sık görülen meslek hastalığı grubudur .

C GRUBU

Pnömkonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları:

- Silikozis ve silikotüberküloz, asbestozis, silikatozlar gibi pnömkonyoz türleri,
- Alüminyum ve bileşiklerinin neden olduğu solunum sistemi hastalıkları,
- Sert metallerin tozları ile olan bronkopulmoner hastalıklar
- Mesleksel bronşiyal astım ve bisinozis

D GRUBU

- Bu grupta da hayvanlardan insana bulaşan hastalıklar (zoonozlar) ve sağlık hizmetlerinde çalışanlarda görülebilecek viral hepatit ve tüberküloz gibi hastalıklar yer almaktadır.

E GRUBU

Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları:

- İyonlayıcı ışınlarla olan hastalıklar,
- Enfraruj ışınları ile meydana gelen katarakt olguları,
- Gürültü sonucu işitme kaybı,
- Hava basıncındaki ani değişmelerle olan hastalıklar,
- Titreşim sonucu meydana gelen kemik-eklem zararları,
- Sürekli lokal baskı sonucunda oluşan hastalıklar, tekrarlayan travmalar

MESLEK HASTALIKLARINDA TANI YÖNTEMLERİ

Klinik Değerlendirmeler:

- Bu değerlendirmelerde öykü ve fizik muayene bulguları önem taşır.
- Öyküde hastalığın belirtileri ile ilgili bilgilerin yanı sıra, hastanın çalışma öyküsü de öğrenilmelidir.
- Hastalığın işle ilişkili olduğu düşünüldüğünde çalışma öyküsünün ayrıntı ile öğrenilmesi gerekir.

Meslekle ilişkisi daha fazla olan hastalıklar başlıca;

- Deri hastalığı
- Solunum sistemi hastalıkları
- Nörolojik tablolar
- Bel ve sırt ağrıları

Bazı kanserlerdir. (özellikle akciğer ve mesane kanserleri, lösemiler

Bütün İşlerin Tanımlanması

(Ayrıntılı Çalışma Öyküsü)

- Kişinin son olarak yaptığı işin öğrenilmesi
- Daha önce çalışmış olduğu işlerin tarih sırası ile öğrenilmesi.
- İşyerinin ve işyerinde yapılan işin öğrenilmesi
- Kişinin mesleğinin ve yaptığı işin öğrenilmesi

İşyeri Maruziyetlerinin Sorgulanması

- Çalışılan işyerinde hastanın yaptığı işin ne olduğu ve bu işi yaparken hangi maddelerle teması olduğu öğrenilmelidir.
- Söz konusu maddelerle ilgili olarak işyerinde ortam ölçümleri yapılmış ise bu ölçümlerin sonuçları da kaydedilmelidir.
- İşin yürütümü sırasında koruyucu önlemlerin olup olmadığı, kişisel koruyucu malzemenin varlığı ve kullanım durumu da sorulmalıdır.

Belirtilerin Zaman İlişkisi

- Hastalığın belirtilerinin çalışma temposu ile ilişkisi tanı bakımından yönlendirici olabilir.
- Hastalığın belirtileri işyerine geldikten sonra artıyor ve işyerinden çıkınca azalıyorsa, bu bilgi, hastalık belirtilerinin işyerindeki bir faktöre bağlı olduğu konusunda uyarıcı olur.

Benzeri yakınmaları olan başka işçilerin varlığı

- Hastadan öykü alınırken, işyerindeki çalışma arkadaşları arasında benzeri yakınmaları olan başka kişilerin bulunup bulunmadığı öğrenilmelidir.
- Sağlık sorunu nedeniyle iş değiştiren veya erken emekli olan kişilerin olup olmadığı da öğrenilebilir.

İş Dışı Etkilenmeler

- Başka bir işte çalışma
- Hobiler ve alışkanlıklar
- Sigara, alkol, beslenme vb. alışkanlıklar
- Oturduğu yerin özellikleri

Fizik Bulgular

Klinik değerlendirme olarak bazı fizyolojik değerlendirmeler yapılabilir. **örneğin ;**

- Gürültüye bağlı işitme kaybının değerlendirilmesinde odyolojik muayene
- Mesleksel akciğer hastalıklarında solunum fonksiyon testleri.
- Fizyolojik değerlendirme örnekleri olarak gereken durumlarda EMG, EKG, EEG
- Bronkoskopi, sistoskopi gibi bazı endoskopik yöntemler

Laboratuvar Değerlendirmeleri

Hastalıkların tanısında öykü ve klinik değerlendirmeler esas olmakla birlikte kesin tanının bir laboratuvar bulgusuna dayandırılması gereklidir.

- Bu laboratuvar yöntemleri başlıca 3 grupta ele alınır.
- Radyolojik Yöntemler
- Biyokimyasal Yöntemler
- Patolojik İncelemeler

Radyolojik Yöntemler

- Meslek hastalıkları incelemesinde radyolojik yöntemler en çok solunum sistemi hastalıkları alanında kullanılır.
- Radyoloji, mesleksel akciğer hastalıklarının tanısında olduğu kadar sınıflandırılmasında ve yaygınlığının değerlendirilmesinde de yararlıdır.
- Hastalığın niteliğine göre kimi zaman CT ve MR tekniklerinden de yararlanılır.

Biyokimyasal Yöntemler

Bazı kimyasallar vücutta herhangi bir metabolik işleme uğramaksızın aynen idrarla vs. atılır.

Örneğin;

- Kan veya idrarda kurşun, cıva, kadmiyum gibi ağır metallerin tayini
- Nefeste benzen tayini

gibi etken maddenin saptanması.

Patolojik İncelemeler

Çok sık olmamakla birlikte bazen meslek hastalıklarının tanısında patolojik incelemelerden de yararlanılır.

- Deri, böbrek, karaciğer veya akciğer örnekleri patolojik olarak incelenir ve bazı meslek hastalıklarının tanısı bu yolla yapılabilir.

Meslek ile İlişkinin Kurulması

Meslek hastalıklarının tanısında klinik olarak tanı konmasının yanı sıra, hastalığın meslekle olan ilişkisinin de ortaya konması gereklidir.

- Hastalığın nedeni olan faktörün işyerindeki düzeyinin, izin verilen sınırların üzerinde olup olmadığının ölçümlere dayalı olarak ortaya konması gereklidir.

MESLEK HASTALIKLARINDAN KORUNMA

İşyerinde etkili önlemler alınmak suretiyle meslek hastalıklarından korunulabilir.

- Koruyucu Yaklaşımlar; üç başlıkta ele alınabilir.
- Kaynakta Kontrol Yaklaşımları
- Kişisel Koruyucu Uygulamaları
- Tıbbi Yaklaşımlar

Kaynakta Kontrol Yaklaşımları

En etkili yaklaşım riskin kaynakta kontrolüdür.

- Risklerin kaynağında kontrolü amacı ile en çok kullanılan yöntemler arasında havalandırma, kapatma, ayırma veya kullanılan teknolojiyi değiştirme gibi yöntemler sayılabilir.

Kişisel Koruyucu Uygulamaları

Kişisel koruyucu uygulamaları her zaman istenen verimi sağlamasa da, diğer uygulamalara ek olarak kullanılması gerekebilir.

- Öncelikle kaynağa yönelik teknik uygulamalar yerine getirilmeli, bunlara ek olarak gerektiğinde kişisel koruyucular da kullanılmalıdır.

Tıbbi Yaklaşımlar

Meslek hastalıklarından korunma konusundaki tıbbi yaklaşımlar 3 başlıkta incelenebilir:

- İşe giriş muayenesi
- Aralıklı kontrol muayenesi
(Periyodik Muayeneler)
- Sağlık eğitimi

İşe Giriş Muayenesi

Bu muayeneden amaç, kişinin niteliklerine uygun olan bir işe yerleştirilmesidir.

- Kişi işe başlamadan önce tıbbi yönden değerlendirilmeden geçirilir ve eğer bu işte çalışması bakımından sakıncalı olabilecek bir durum söz konusu ise, bu durum önlenir.
- Bu yaklaşım, meslek hastalıklarından korunma bakımından birincil korunma ilkesine uymaktadır.

Aralıklı kontrol muayenesi (Periyodik Muayeneler)

- Meslek hastalığını erken dönemde saptayabilmek için çalışanların belirli aralıklarla muayene edilmesi gerekir.
- Başlıca meslek hastalıklarında erken tanı amacı ile aralıklı kontrol muayenelerinin ne sıklıkta yapılması ve bu muayenelerde hangi noktalara dikkat edilmesi gerektiği ilgili mevzuatta yer almaktadır.

Sağlık eğitimi

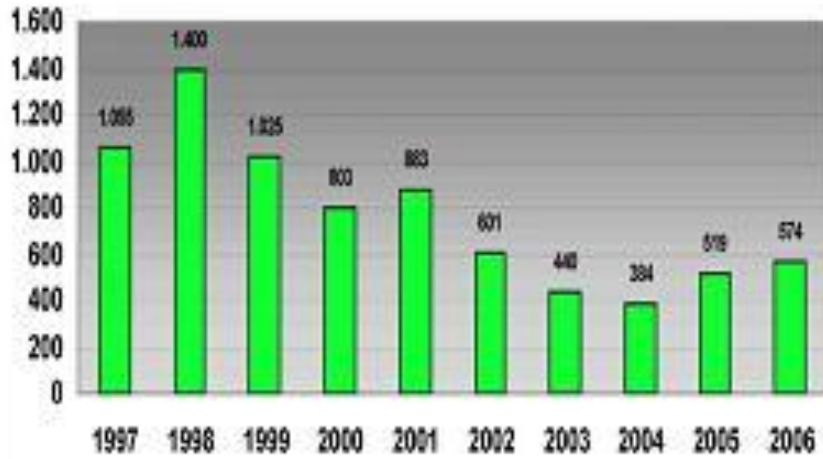
Bütün çalışanlara ;

- İşyerindeki sağlık tehlikeleri
- Bunların yol açacağı hastalıklar ve belirtileri
- Nasıl korunulacağı konularında eğitim yapılması
- İşverenlere;
- İşyerinde alınması gereken önlemler
- Bu konuda işverenlerin sorumluluk ve yükümlülükleri

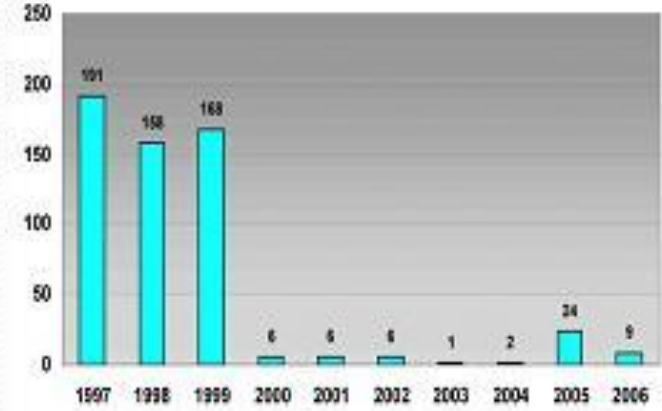
MESLEK HASTALIĞI İSTATİSLİKLERİ

- Türkiye’de iş gücü yaklaşık olarak 23 milyon kişiden oluşmakta; bunların yine yaklaşık olarak % 50’si kayıt-dışı çalışmaktadır.
- Genel olarak dünyada, meslek hastalıkları görülme sıklığının binde 4–12 arasında değişmesi beklenmektedir.
- Bu beklentiye göre, Türkiye’de yalnızca zorunlu sigortalı sayıları üzerinden her yıl en az 32 bin yeni meslek hastalığı olgusu saptanması gerekir.
- Eğer tüm çalışanlar söz konusu olacak olursa, olgu sayısının 90 bin ile 270 bin arasında olması beklenmelidir.
- Meslek hastalıklarının Türkiye’de 1998’ten sonra görülme sıklığının giderek azalma eğiliminde olduğu gözlenmektedir.
- 1998’te bildirilen meslek hastalığı yeni olgu sayısı 1400 iken, bu sayı 2004’de 384’e kadar düşmüştür.

Meslek Hastalıkları




Meslek Hastalıkları Sonucu Ölüm



Ülkemizde meslek hastalığından ölüm olgu sayısı da çok düşüktür. Olgu sayısında özellikle son beş yılda gözlenen azalma ise, meslek hastalıklarının tanı konması sürecini yeniden değerlendirmeyi zorunlu kılmaktadır.



- Dünyada mesleki ve iş ile ilgili hastalıklar arasında ilk sırayı fiziksel etkenlerle oluşan hastalıklar (% 40 ile kas-iskelet sistemi hastalıkları) almaktadır.
- Türkiye’de ise birinci sırada mesleki solunum sistemi hastalıkları bulunmaktadır.
- Ülkemizde 2005 yılında tanı konulan meslek hastalığı sayısı 574’tür ve bunların içinde 357 olgu ile (% 68,8) mesleki akciğer hastalıkları ilk sırada gelmektedir.



İŞYERİNDE SAĞLIK GÖZETİMİ VE BİYOLOJİK İZLEME

A. Sağlık Muayeneleri

- İşyerinde oluşan sağlık risklerine karşı koruma uygulamalarından kişiye yşnelik koruma uygulamalarında; çalışanlara yapılan sağlık muayeneleri başta gelmektedir.



- Kişiyeye yönelik sağıık muayeneleri, çalışma ortamında bulunan sağııa zararlı etmenlerin çalışanlarda neden olabileceği hastalıkların tanısının konulması açısından büyük önem taşımaktadır.
- İşyerinde gerçekleştirilen sağıık gözetimi programları; çalışanın korunması, eğitilmesi ve izlenmesini sağlamaktadır. Bu programlar; işe giriş muayeneleri, aralıklı kontrol muayeneleri, zararlı maddeler tarafından oluşturulan hastalığın erken belirtilerini ve derecesini belirlemek için spesifik testler, tıbbi tedavi ve kapsamlı bir kayıt sistemini içermektedir.

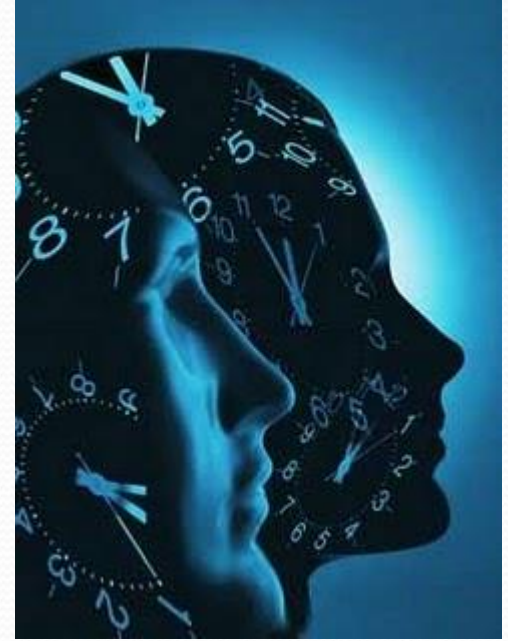
Sağlık Muayenelerinin Amaçları :

1. Meslek hastalıkları ve iş kazalarını önleme
2. İşle ilgili hastalıkları önleme
3. Çalışma ortamındaki sağlık risklerinin diğer çalışanlara yayılımını önleme
4. İşyerindeki tehlikeleri azaltma
5. Sağlığı geliştirme
6. Çevreyi geliştirme



Sağlık Muayeneleri Sonucunda Aşağıda Belirtilen Değerlendirmeler Yapılabilir:

1. Meslek hastalıklarını yansıtma
2. İşle ilgili sağlık etkilerini izleme
3. İşe uyumu değerlendirme
4. Çalışma ortamını geliştirmek için ölçümleri değerlendirme
5. Genel hastalıkları yansıtma
6. Sağlık eğitimi



Yeni Yönetmelik'e Göre:

- 15 ağustos 2009 tarihli ve 27320 sayılı resmi gazete'de yayımlanan “Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığından:İşyeri Sağlık Ve Güvenlik Birimleri İle Ortak Sağlık Ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik”30.uncu maddesinde sıralanan “işyeri hekimlerinin nitelikleri, görev, yetki ve yükümlölükleri ile çalışma usul ve esasları” arasında yapılması gereken sağlık muayeneleri de yerini almaktadır.



Bu Yönetmelikte İş yeri Hekiminin Görevleri Arasında:

- “ e) İşçilerin işe giriş ve periyodik muayenelerini Ek-7’de verilen örneğine uygun olarak yapmak,
- f) 15/6/2004 tarihli ve 25493 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinde belirtilen ağır ve tehlikeli işlerde çalışan işçilerin işe giriş ve periyodik sağlık muayenelerini, aynı Yönetmeliğin Ek-2’sinde yer alan Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalışacaklara Ait İşe Giriş/Periyodik Muayene Formu örneğine göre yapmak,
- o) İşin işçiye uygunluğunun sağlanmasını tavsiye etmek,”

I-İşe Giriş Muayeneleri

- Bir işyerinde çalışacakların işe alınmalarından önce işyeri hekimi tarafından sağlık muayenesinden geçirilmeleri, işe elverişli olanların ve olmayanların ayrılmaları iş sağlığı biliminin temel kurallarındandır İşe giriş muayenelerinin başarılı olması ve bir anlam taşıması için amacına uygun olarak yapılması önemli bir zorunluluktur.
- İşe giriş muayeneleri çalışılacak iş türünün tüm özellikleri ve tüm olumsuz etkenler göz önünde tutularak bilinçli olarak yapılmalıdır.

2. Kontrol Muayeneleri

a) Erken kontrol muayeneleri

- İşe giriş muayenesinden sonra en erken muayene yasal prosedürde 1 yıl sonra yapılmaktadır. Bazı iş kollarında bu 3 veya 6 ay sonradır. Ancak daha erken dönemde işe giriş muayenesinde tespit edilemeyen bir durum sonradan ortaya çıkarsa veya işe başladıktan sonra herhangi bir kimyasal madde veya etkene karşı reaksiyon gelişirse ya da işçide kronik hastalıklar nedeniyle duyarlılık oluşursa muayene sonucunda iş-işçi uyumunu sağlamak üzere işçinin yerinin değişimine karar verilebilir. Bu tür iş değişimlerinde danışmanlık görevi işyeri hekimine aittir.

b) Aralıklı kontrol muayeneleri (Periyodik muayeneler)

- Yasa gereğince ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar, çocuk ve genç işçiler ile bazı durumlarda kadın işçilere işe girişte bir rapor düzenlenmesi gerekmektedir.
- İşe giriş raporu düzenlenen her çalışana belirli sürelerle sağlık muayeneleri ve gerektiğinde laboratuvar araştırmaları yapılmalıdır. İşin devamı süresince muayene aralıkları işin özelliklerine, çalışanın yaşına ve cinsiyetine göre değişmektedir .
- Ağır ve tehlikeli işler kapsamında çalışan tüm işçilerin, İş Kanununun 86. maddesi gereği en az yılda bir kez hekim raporu ile çalışmalarında sakınca olmadığının belirlenmesi gerekmektedir.

c) Özelliği olan çalışanların kontrol muayeneleri

- Ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar; iş kazası ve meslek hastalığı yönünden risk altındadır. Birden fazla iş kazası geçiren işçilerde diğer işçilere göre iş kazası geçirme olasılığı fazladır .
- Gelişme ağında olan ocuk işçiler (14-18 yaş grubu küçük işçiler) gelişimi olumsuz yönde etkilenmeyecek işlerde çalıştırılmalı ve daha sık aralıklarla kontrol muayeneleri yapılmalıdır. 14-15 yaş grubu küçük işçiler öğrenimleri engellenmemek koşuluyla hafif işlerde çalıştırılabilirler.

- Kadınlar özel durumları nedeniyle risk grubu içerisinde değerlendirilir, gebe ve emzikli kadınlar risk grubu içerisinde daha özellikli bir konuma sahiptir. Bu nedenle gebe ve emzikli kadınların, yaşlıların, malul ve arızalıların fizyolojik özellikleri dikkate alınmalıdır.
- Meslek hastalığı ve iş kazası nedeniyle işten uzak kalanlar, herhangi bir sebeple işten uzaklaşanlar ile sık işten uzak kalanlar, işe dönüşte işyeri hekimi tarafından muayene edilmelidirler.

B-Diğer Koruma Uygulamaları

- 1. **Bağışıklama:** Bağışıklama da kişiye yönelik koruma uygulamalarındandır. İşyerlerindeki bağışıklama çalışmaları, işyeri hekiminin danışmanlığında planlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.
- 2. **İlk yardım ve kurtarma çalışmalarının organizasyonu:** İşyeri hekimi tarafından işyeri sağlık birimi merkez olmak üzere varsa sağlık personeli ile beraber ilk yardım eğitimi almış işçiler, işyerinde vardiya durumuna, çalışma ortamının genişliğine, iş kolu özelliklerine, işin risk durumuna ve işçi sayısına göre yerleştirilmeli ve her işyerinin acil sağlık ve güvenlik korunma plan ve programı yapılmalıdır.

- 3. **Sağlık eğitimi:** Meslek hastalıklarına ve iş kazalarına karşı eğitim, ilkyardım, kişisel ve genel hijyen, beslenme, kişisel koruyucuların tanıtımı ve kullanımı gibi konularda eğitim yapılabilir. Bu eğitimler, konunun uzmanlarınca verilmeli, eğitimlere işyeri hekimi mutlaka katılmalı ve katkı sunmalıdır .
- 4. **Genel hijyen koşullarının sağlanması:** İçme suları, yemekhane, yatakhane, soyunma-giyinme dolapları, kreş, emzirme odası, tuvalet ve lavabolarla ilgili genel hijyen koşullarının sağlanmalı ve portör muayeneleri yapılmalıdır.

- 5. **Kreş ve çocuk bakım yerlerinin denetimi:** İşyerinde kreş ve çocuk bakım yerleri varsa, bu tür yerlerin genel hijyen koşullarının sağlanması ve çocukların düzenli sağlık kontrollerinin yapılması ve denetimi görevi işyeri hekimi tarafından yapılmalıdır
- 6. **Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması:** Yapılan işin ağırlık derecesine göre günlük enerji harcamasının belirlenmesi, alınması gereken kalori, protein, karbonhidrat, yağ ve vitaminlerin hesaplanarak yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması için gerekli işlemler uzmanların katkısı ile sürdürülmelidir.

- 7. **Rehabilitasyon hizmetlerinin sağlanması:**
Hastalık veya kazanın olumsuz sonuçlarından korunma amaçlanarak iş kazası ve meslek hastalığı sonrası hastaya yönelik rehabilitasyon ve tedavi görevi yerine getirilmelidir. Örneğin; işçinin yeri değiştirilebilir veya üretim süreci ile ilgili düzenlemeler yapılabilir.