

Dr. Emel Bayrak

İç Hastalıkları Uzmanı

Yüksekte Çalışması İçin Onay Verilecek Çalışanın İç Hastalıkları Açısından Değerlendirilmesi

Yüksekte çalışabilirliği belirleyen en önemli etken çalışanın kas kuvveti, denge koordinasyon ve refleks yetisidir. İç Hastalıkları açısından pek çok durum ve hastalık kişinin kas kuvveti, denge koordinasyon ve refleks yetisiyle yakından ilgilidir. Yüksekte çalışma alanları, düşme ve kazalara karşı yüksek risk taşımanın yanında, oksijen ve hava basıncı değişikliklerinin olduğu, rüzgâr ve hava akımlarının vücut üzerinde soğutucu etkiyi arttırdığı yerler olabildiğinden yüksekte çalışacak kişiler gerek nörolojik gerekse dahili açıdan titizlikle değerlendirilmeli ve çalıştıkları süre zarfında periyodik olarak takip edilmelidir. Bu kişilerde işe alım öncesi, iç hastalıklarının kapsamına giren kardiyovasküler sistem, solunum sistemi problemleri, endokrin problemler, kan hastalıkları, böbrek problemleri mutlaka ekarte edilmelidir.

YÜKSEKTE ÇALIŞMASI UYGUN OLMAYAN ÇALIŞANLAR:

I) Kronik Hastalıklar

*Anemi (Kronik anemi ile seyreden hastalıklar)

(Anemi, erişkin erkeklerde 13 g/dl, kadınlarda 12 g/dl' nin altı kabul edilir. Kronik anemi ile seyreden hastalıklar dışında tedavi edilebilir anemisi olan hastalar tedavi sonrası tekrar değerlendirilmelidir.)

*Kanama, pıhtılaşma bozuklukları

(Alınan anamnezde uzun süren kanama öyküsü mutlaka sorulmalı, laboratuvar testlerinde öncelikle trombosit sayısı mutlaka değerlendirilmelidir.)

*Hipertansiyon

(Kan basıncı 140/90mmHg ve üzeri)

*Hipotansiyon

(Kişisel farklılıklar izlenebilmekle birlikte Ulusal Sağlık Enstitüleri hipotansiyonu 90/60 veya altı olarak tanımlar.)

*Ateroskleroz (Aterosklerotik kalp hastalığı, periferik damar hastalıkları)

*Geçirilmiş MI

*Diyabetes Mellitus

(Diyabet tanısı konmuş hastalar bireysel olarak değerlendirilmelidir. İnsülin ve hipoglisemi riski olan oral antidiyabetik kullanan hastalar yüksekte çalıştırılmamalıdır. Tip 1 Diyabet hastaları bu gruba dahildir. Hipoglisemi riski taşımayan ilaç kullanımı ya da kan şekeri diyetle regüle olan Tip 2 Diyabetli hastaların yüksekte çalışma gerekliliği varsa yakın ilaç ve diyet takibi yapılmalıdır.)

*Kalp ritm bozukluğu

(EKG mutlaka çekilmelidir.)

*Kalp yetmezliği

*KOAİ, Astım, Hipoksemi ile giden kronik akciğer hastalıkları

*Böbrek Hastalıkları

(Böbrek hastalıkları; sıvı elektrolit dengesizliği, kan basıncı düzensizliğine yol açabilir.)

* Kas eklem problemleri ile seyreden, sistemik tutulumları olsun olmasın romatizmal hastalıklar.

II) İşe giriş muayenesinde aşağıdaki durumlar saptandığında kalıcı olup olmadığı, altta yatan hastalık varlığı, tekrarlama riski mutlaka ileri tetkik ve incelemeyle değerlendirilmelidir.

*Hipotansiyon (TA < 90/60)

*Hipertansiyon (TA > 140/90)

*Hipoglisemi (Açlık kan şekeri < 60)

*Hiperglisemi (Açlık kan şekeri >100, TKŞ >126)

*Hipotiroidi (Reflekslerde azalma, kas kuvvetinde azalmaya neden olur, TSH > 4,0)

*Hipertiroidi (Çarpıntı, hiperrefleksi, psikiyatrik problemlere sebep olur, TSH < 0,5)

*Vitamin B12 eksikliği (Denge koordinasyon problemleri, anemiye neden olur, Vit B12 < 185)

*Anemiye sebep olabilecek diğer nedenler

*Sıvı elektrolit bozuklukları

*Hipokalsemi / Hiperkalsemi

*Hiponatremi / Hipernatremi

*Hipopotasemi / Hiperpotasemi

(Sıvı elektrolit dengesi bozuklukları ve mineral eksiklikleri; kas kuvvetinde azalma, refleks kaybı, kas krampları, denge koordinasyon bozukluğu gibi problemlerle yakından ilişkilidir. Tüm kronik hastalıklar halsizlik, çabuk yorulma gibi semptomlarla ilerleyebilir.)

*Obezite (BMI > 25)

*BMI < 20 çalışanlar.

*Soğuğa hipersensivite reaksiyonlarına yatkınlık (örneğin, soğuk ürtikeri, soğuk hemoglobinürisi)

YÜKSEKTE ÇALIŞACAK OLANLARA İŞE GİRİŞ MUAYENESİ:

*Genel işe giriş muayenesi

*Öz geçmiş

*Soy geçmiş

*Ayrıntılı anamnez (Dolaşım, solunum, endokrin ve böbrek sorunlarına yönelik ayrıntılı anamnez. Örneğin hastanın postural hipotansiyonunun olup olmadığı, baş dönmesi, gece idrara çıkıp çıkmadığı, denge problemleri, kas krampları, kas güçsüzlüğü,uzun süren kanama problemleri gibi.)

*Ayrıntılı fizik muayene (Kalp sesleri, solunum sesleri, periferik nabızların kontrolü, kas kuvveti ve refleks ölçümü)

*Kan basıncının tek ölçümle yetinilmemesi, takibi, gerekirse holter monitarizasyon.

YÜKSEKTE ÇALIŞACAK OLANLARA EK LABORATUVAR MUAYENESİ;

*EKG,

*Kan Şekeri (Açlık ve tokluk ayrı ölçüm yapılmalı, anamnezde şüphe edildiğinde reaktif hipoglisemi açısından açlık ve tokluk insülin seviyeleri alınmalı)

*HbA1c

*TSH, Serbest T4

*Kreatinin, Sodyum, Potasyum, Kalsiyum

*ALT, AST

*Vitamin B12

*Hemogram,

*TİT,

*Akciğer grafisi
