|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İŞYERİ ADI - AMBLEMİ |  | | **SAHA SAĞLIK GÖZETİM RAPORU** | | | | |  | |
|  | |
|  | | | | | | | | | |
| **Gözlem Yapılan Bölüm:** | | | | | | |  | | **Tarih:**  ... **/**...**/20**... |
| **MARUZİYET** | | **İŞ SAĞLIĞINA**  **UYGUN MU?** | | | **TESPİTLER** (Uygun değilse:) | **EKSİKLİK VE ALINACAK ÖNLEMLER - ÖNERİLER** | | | |
| **KOKU** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **TOZ** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **ISI** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **IŞIK** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **NEM** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **HAVALANDIRMA** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **GÜRÜLTÜ** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **TİTREŞİM** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **KONTAKT MARUZİYET** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **KİMYASAL MADDE İNHALASYONU** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **İYONİZAN/NONİYONİZAN RADYASYON ETKİLENİMİ** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **GÖZ ETKİLENİMİ** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **ERGONOMİK ÇALIŞMA** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **AĞIR YÜK KALDIRMA** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **TEKRARLAYAN ZORLAYICI İŞLER** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **KİŞİSEL KORUYUCU DONANIM KULLANIMI** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **MESLEK HASTALIĞI OLUŞTURACAK ORTAM** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **BİYOLOJİK ETMENLER**  **HİJYEN** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| **PSİKOLOJİK**  **ETMENLER** | | UYGUN | | UYGUN DEĞİL |  |  | | | |
| Raporda belirlenen hususlar İşyeri Eksik Tespit ve Öneri Defterine geçirilecektir | | | | | | | | | |
| **İşyeri Hekimi** İşyeri Hemşiresi İş Güvenliği Uzmanı: ....................................  ................................. ........................... Üretim Müdürü: / Temsilcisi ....................................... | | | | | | | | | |
|  | **İşveren** / İşveren Vekili: ................................... | | | | | | | | |