

Ekim2014

42 HABERVİZYON



EDİTÖRDEN

Sonbaharın getirdiği serin havalara alışmaya çalışırken, Ekim ayında iyice yoğunlaşan tempomuza HaberVizyon'un 42. sayısı aracılığıyla ara verelim istedik!

Dergimize PDA (Parenteral Drug Association) tarafından İstanbul'da düzenlenen "Parenteral Üretim Konferansı"na katılım haberimizle başlıyoruz. Genel Müdürümüz Sn. Fatma Taman tarafından "GMP in ageing facilities" (Yıllar içinde fabrikalarda GMP'nin sürdürülebilirliği) konusunun katılımcılara aktarıldığı konferans son derece verimli geçmiştir.

Bu sayımızda; ilk kez 2010 yılında Fransız Sağlık Otoritesi tarafından yapılan denetim sonucu almaya hak kazandığımız "Avrupa Birliği GMP Sertifika"mızın 2013 yılında yine Fransız Sağlık Otoritesi tarafından yapılan denetimde yenilenmesini ve 2014 yılında ise Hırvatistan Sağlık Otoritesi tarafından gerçekleştirilen denetimde "Oral Sefalosporinler" için de "Avrupa Birliği GMP Sertifikası"nı almaya hak kazandığımızı gurur ve sevinçle yayınlıyoruz.

42. sayımızın ilerleyen sayfalarında son günlerde ülkemizde ve birçok ülkede sağlık alarmı verilen EBOLA ve MERS-CoV bulaşıcı hastalıkları hakkında bilgilendirme yazımızı, Üçlü Sorumluluk Müdürlüğü'müzün yine bizler için hazırladığı ilgiyle okuyacağınızdan emin olduğumuz "Ozon Kirliliği" ve "Güvenli Asansör Kullanımı"na yönelik yazılarını; sonrasında kalite, hijyen, sağlık konulu makale ve haberlerimizi soluksuz okuyacağınıza eminiz.

Öte yandan Firmamızdaki teknik eğitimler ve bilgi paylaşımına dayalı seminerler çalışanlarımıza ve aynı zamanda ziyaretçilerimize de yönelik olarak kurumsal sorumluluk anlayışıyla sürdürülmekte olup; Eylül ayında uygulamalı eğitimlerden "Yangın Söndürme Cihazı Eğitimi" ve diğer acil durum eğitimlerine katılan çalışanlarımız becerilerini geliştirmeye devam etmektedirler.

Yeni bir HaberVizyon sayısında buluşmak üzere sağlıklı ve üretken günler dileriz.

İÇİNDEKİLER

Editörden

Parenteral Üretim Konferansı

GEP - Russia 2014

Avrupa Birliği (AB) GMP Sertifikası

Korkutan virüsler: EBOLA ve MERS-CoV

Dr.Cüneyt Göncer

Yer Seviyesi Ozon Kirliliği

Kübra Ağcıoğlu

Asansör Kullanımı Sırasında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Volkan Aydemir

Kalite Nedir? Kalite ve Biz...

Zafer Set

Hijyen ve Önemi

Senay Özer

Çocuğumuzla Kaliteli Zaman Geçirmek

Elgün Şendan Atik

Ağız ve Diş Sağlığı

Elgün Şendan Atik

Firmamıza Ziyaretler, Seminer, Eğitim ve Denetim Haberleri

Firmamızdan Haberler

Vedat İlki

Kültür-Sanat Haberleri

Melahat Orhan

Parenteral Üretim Konferansına Katıldık...

PDA (Parenteral Drug Association) tarafından 24-25 Haziran 2014 tarihlerinde Maslak Sheraton Hotel’de düzenlenen Parenteral Üretim Konferansında, Genel Müdürümüz Sn. Fatma Taman tarafından “GMP in ageing facilities” (Yıllar içinde fabrikalarda GMP’nin sürdürülebilirliği) konusunda bir sunum yapılmıştır.

Fabrikamızda 1988 yılında başlayan ve kademeler halinde toplam 12 yılda tamamlanarak tüm tesislerimizin 2000’li yıllara hazır hale gelmesini sağlayan kapsamlı modernizasyon projesinden örneklerin paylaşıldığı sunum, katılımcılar tarafından ilgi ve takdirle karşılanmıştır.



GEP-Russia 2014

ISPE’nin “İyi Mühendislik Uygulamaları” kılavuzu temel alınarak gerçekleştirilen “GEP*-Russia 2014” başlıklı konferansta, Teknik Güvence Şefimiz Sn. Ufuk Agun, Projelerde Kalite Planlaması ile ilgili bir sunum gerçekleştirmiştir. Çek, Rus, Türk, Slovak ve İtalyan konuşmacıların katkılarıyla 24-25 Eylül 2014 tarihlerinde Moskova’da yapılan bu organizasyonda, ayrıca ISPE tanıtılmış ve ISPE Türkiye Şubesinin faaliyetleri hakkında da katılımcılara kısaca bilgi verilmiştir. Yaklaşık 150 katılımcının ilgiyle takip ettiği sunumun soru-cevap bölümü de oldukça verimli teknik tartışmalara yol açarken, söz konusu sunum; organizasyonu gerçekleştiren FAVEA firmasının anketi sonucunda konferansın en etkili sunumu seçilmiştir.

*GEP: Good Engineering Practices / İyi Mühendislik Uygulamaları



Avrupa Birliği (AB) GMP Sertifikası

Fransız Sağlık Otoritesi - ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) tarafından 09-12 Nisan 2013 tarihleri arasında yapılan AB (Avrupa Birliği) denetimi sonucu, almaya hak kazanmış olduğumuz “AB GMP Sertifikası”, aynı otoritenin 30 Temmuz 2014 tarihli yazısı ile tarafımıza gönderilmiştir. Öte yandan “Katı Üretim” alanındaki AB-GMP sertifikamıza ilave olarak, “Oral Sefalosporinler” için de Hırvatistan Sağlık Otoritesi tarafından 08-10 Ekim 2014 tarihleri arasında yapılan AB (Avrupa Birliği) denetimi sonucu, bu ürünler için de “AB GMP Sertifikası”nı almaya hak kazandığımızı belirtmek isteriz.

Deneyim ve kalitemizin en canlı göstergesi olan bu sertifikalar ile potansiyel ihracat amaçlı üretim hedeflerine hizmet için önemli olan bir başarıyı daha tüm çalışanlarımız ve iş ortaklarımızla paylaşmanın haklı gururu ve mutluluğunu yaşıyoruz.

Korkutan virüsler: EBOLA ve MERS-CoV

Dünyamız Domuz Gribi, Kuş Gribi, SARS gibi hızla yayılabilen enfeksiyon hastalıklarını bilinçli ve önleyici mücadele yöntemleri ile, hafif hasarlarla atlattı. Şimdi ise EBOLA ve MERS-CoV virüsleri insan sağlığını tehdit ediyor. Dünya Sağlık Örgütü tarafından şimdiye kadar 7 farklı ülkede yaklaşık 9.000 EBOLA vakası ile karşılaşıldığı bildirildi. Ve bu vakaların yaklaşık 4.000 tanesinde hastalar malesef hayatını kaybetti. Hastalık riski yönünden Türkiye de alarmda olan ülkeler arasında yer alıyor. Ülkemiz bakımından da risk oluşturmaları nedeniyle, dergimizin bu sayısında, anılan hastalıklarla ilgili olarak, temel bilgileri içeren yazımızı çalışanlarımızla paylaşmak, en önemli hazinemiz olan "sağlığımız" konusunda dikkatleri çekmek istedik.

EBOLA

EBOLA virüsü ilk olarak 1976 yılında Sudan ve Kongo'daki salgınlarda tespit edilmiştir ve Kongo'daki bir nehre hitaben "EBOLA" adı verilmiştir. EBOLA; endişelenilmesi gereken bir hastalık ancak iyi tarafı hastada ateş başlamadan önceki dönemde hastalık insandan insana bulaşmamasıdır.

Tanıda tifo, sıtma, şigelloz, kolera, leptospiroz, hepatit gibi viral kanamalı ateşe sebep olan diğer etkenler araştırılarak olmadıkları mutlaka kanıtlanmalıdır. EBOLA tanısında kanda ve sekresyonlarda virüs, virüse ait nükleik asitler (RT-PCR) ya da serumda antikorlar (IgM ve IgG) araştırılabilir.

EBOLA virüs hastalığının ayırıcı tanısında sıtma, şigelloz, kolera, tifo, leptospirozis, riketsiyozis, hepatit ve diğer viral hemorajik ateşler dikkate alınmalıdır.

Belirtileri:

- Halsizlik, bitkinlik
- Yüksek ateş
- Bulantı, kusma
- İshal
- Kanın pıhtılaşmasının bozulması ve ardından karaciğer, böbrek yetmezliğidir.

Bulaşma Yolları:

Diğer virüsler gibi solunumla değil hastanın vücut sıvılarına temasta bulaşır. (gözyaşı, ter, kan, semen gibi) Dokunma olmazsa bulaş olma ihtimali çok düşüktür. Ateş başlamadan önce bulaşma olmaz, kuluçka dönemi denilen dönem EBOLA'da söz konusu değildir. Yani ateşi olmayan birinin bulaştırma şansı yoktur.

EBOLA'nın tedavisi için bir kesin bir çözüm şu anda olmamakla beraber sadece virüse karşı antikor

oluşmasını sağlayan ilaç mevcuttur. Etkinliği kanıtlanmamış monoklonal antikor tekniğiyle hazırlanmış tedavi yaklaşımı ABD ve Nijerya'da denenmektedir. Bugün için kullanılabilir veya klinik çalışma düzeyinde bir aşısı bulunmamaktadır.

EBOLA ilk olarak meyve yarasası denilen bir hayvanın ısırdığı memeli hayvanlardan insana bulaşmış sonrasında onları avlayan ve etini yiyenler dolayısıyla insana adapte olan ve zaman içinde insandan insana bulaşır hale gelen bir virüs olarak karşımıza çıkmıştır.

Hastalardaki semptomlar nedeniyle sıklıkla dehidratasyon gelişmektedir. Hastalara hidrasyon, oksijenasyon, sekonder enfeksiyonların tedavisi ve diğer semptomlara yönelik destekleyici tedavi uygulanmalıdır. Hasta standart önlemlere ek olarak temas ve damlacık izolasyon kurallarına uyularak, izole edildiği odada gerektiğinde monitörize edilerek, mümkün olan en az sayıda sağlık personeli teması ve ziyaretçi kısıtlaması ile izlenmelidir.

MERS-CoV

MERS-CoV ise şiddetli solunum yolu hastalığına neden olan ve 2012 yılının Eylül ayında ilk defa Suudi Arabistan'da ortaya çıkan bir virüstür. Dünya üzerinde 30 Nisan 2014 tarihi itibarıyla MERS-CoV nedeniyle hastalanmış 424 kişi tespit edilmiştir. Hastalık şiddetli seyretmektedir ve hastalanan kişilerden 131'i hayatını kaybetmiştir. Özellikle şeker, kronik akciğer, böbrek yetmezliği ve immün sistem yetmezliği hastalarında MERS-CoV virüsü daha şiddetli hastalık yapabilmektedir. Hastaların çoğu (%80'i) Suudi Arabistan'da tespit edilmiştir.

Ülkemizde MERS-CoV'e yönelik olarak Ekim 2012'de "Yeni Coronavirüs Bilim Kurulu" oluşturulmuş ve alınan kararlar doğrultusunda çalışmalara başlanmıştır. Nisan 2013'de toplanan "Grip Bilim Kurulu"nda olası vaka tanımındaki seyahat öyküsü kriteri genişletilerek vaka görülen ülkelere seyahat öyküsü olmasının yer almasına karar verilmiştir. Tüm olası vakalardan numune çalışılmaktadır ve 03 Haziran 2013 tarihi itibarıyla ülkemizde MERS-CoV açısından şüpheli bulunan 112 vaka için yapılan laboratuvar çalışmaları sonucunda MERS-CoV tespit edilen vakamız olmamıştır. Sağlık çalışanlarımız milyonlarca insanı etkileyebilecek ve gelişebilecek potansiyelde olan ve henüz çoğu özelliği bilinmeyen bu yeni virüse karşı resmi yazılar ile bildirilen talimatları yerine getirirken, aşağıda belirtilen bilgileri de mutlaka göz önünde bulundurmalı ve ihtiyatlı olmalıdırlar: Tüm Avrupa vakalarının doğrudan ya da doğrudan olmayan bir şekilde Orta Doğu ile bağlantısı vardır. İngiltere, Fransa ve İtalya'daki bazı vakaların Orta Doğuya

seyahat öyküsü yoktur ancak Orta Doğu'ya seyahat öyküsü olan kişilerle temas öyküsü vardır ve yakın temaslılar arasında kısıtlı bir bulaşma meydana gelmiştir: Hastalık kısıtlı da olsa insandan insana bulaşabilmektedir.

Belirtileri:

- Yüksek Ateş,
- Öksürük
- Nefes darlığı

Hastaların muayenelerinde de genellikle zatürre bulunur. Bazı hastalarda ishal gibi sindirim sistemi belirtileri de meydana gelmiştir. Hastalık şiddetli olduğunda yoğun bakım ve solunum cihazına gerek duyulmaktadır. Bazı hastalarda da özellikle böbreklerde organ yetmezliği meydana gelmiştir.

Bulaşma Yolları:

Şu an için MERS-CoV virüsünün develerden kaynaklandığından şüphelenilmektedir. Ancak hastalığın insanlara nereden ve nasıl bulaştığı henüz kesin olarak bilinmemektedir. Hastalık insandan insana bulaşabilmektedir. Hastalığa son yakalanan kişilere hastalık başka bir hastadan bulaşmıştır.

Vakaların %79'u erkektir vakaların yaşları 2-94 yaş arasındadır: 03.06.2013 tarihi itibarıyla vakaların çoğu erkektir. Vakaların hepsinde solunum yolu hastalığı, hastalığın bir parçası olarak ortaya çıkmıştır ve vakaların çoğunluğunda hastaneye yatış gerektiren şiddetli akut solunum yolu hastalığı ortaya çıkmıştır. Bildirilen klinik özellikler: ARDS, hemodiyaliz gerektiren böbrek yetmezliği, koagülopati ve perikardit'dir. Bir çok hastada ishal dahil olmak üzere GİS semptomları da görülmüştür. İmmün sistemi baskılanmış; ateşi, diyaresi ve karın ağrısı olan bir hastada başlangıçta solunum yolu semptomları görülmemiş ve pnömoni durumu bir radyografi ile tesadüfen saptanmıştır: Vakalar immün sistemi baskılanmış kişilerde atipik semptomlar taşıyabilmektedir. Hastalık kendisini hafif semptomlarla da gösterebilmektedir. Fransa'daki vakalardan birinin nazofarengeal örneği MERS-CoV negatifken bronkoalveoler lavaj örneğinde MERS-CoV tespit edilmiştir. Mümkün olduğunda olası vakalardan alt solunum yolu

örnekleri alınmalıdır. 03.06.2013 tarihi itibarıyla tüm vaka kümeleri aile ya da sağlık kuruluşundadır. Bu kümelerin en az birkaçında insandan insana bulaşma meydana gelmiştir ancak bulaşmanın kesin yolu bilinmemektedir: Şu ana kadar bu kümelerin dışında genel toplumda sürekli bir bulaşma olduğuna dair bir kanıt yoktur.

Aşağıda yer alan önlemlerin alınması EBOLA ve MERS-CoV ile birlikte grip gibi bulaşıcı solunum yolu hastalıklarından korunmada çok önemlidir.

Koruyucu Önlemler:

- Hasta veya hastalık şüphesi olan kişiler ile yakın temastan kaçınılmalıdır.
- Ateşin düşmesinden sonra da tedavi ya da başka gerekliliklerin olması dışında en az 24 saat evde istirahat etmeye devam edilmelidir.
- Hastayken, hastalığı bulaştırmamak için mümkün olduğunca diğer insanlarla temas etmekten kaçınılmalıdır.
- Aksırma ve öksürme esnasında burun ve ağız kağıt mendille kapatılmalı, kullanılan kağıt mendili çöp kutusuna atılmalı ve kağıt mendilin bulunmadığı durumlarda kolun iç yüzüne aksırmalı ya da öksürülmelidir.
- Sabun ve su ile sık sık eller yıkanmalı, su ve sabun olmadığı durumlarda el dezenfektanları kullanılmalıdır.
- Virüsün bulaşma yollarından olan ağız, burun ve gözlere temas edilmekten kaçınılmalıdır.
- Grip gibi mikroplarla kirlenmiş olma ihtimali olan yüzey ve eşyalar temizlenip dezenfekte edilmelidir.
- Yukarıda bahsedilen belirtilerle ilgili en küçük bir şüphe olduğunda derhal en yakın sağlık kuruluşuna müracaat edilmelidir.

Sağlık Bakanlığı'nın 22 Ekim 2014 tarihinde yaptığı basın açıklamasında, EBOLA ve MERS-CoV hastalıklarını başından beri yakından izlenerek, konu ile ilgili her türlü tedbirin ivedilikle alındığı belirtilmiştir. Bu çerçevede Bakanlığın "EBOLA ve MERS-CoV" Bilim Kurulu'nu toplayarak, Dünya'daki mevcut gelişmeler ışığında bu hastalıkların Vaka Yönetimi ve Eylem Planı'nı hazırladığı bildirilmiştir.

Derleyen: Dr. Cüneyt Gönçer

KAYNAKLAR:

<http://www.hurriyet.com.tr/kelebek/saglik/27427971.asp>

<http://thsk.saglik.gov.tr/mers.html>

<http://thsk.saglik.gov.tr/duyurular/1272-bati-afrika'da-ebola-virusu-hastaligi.html>

<http://www.istanbulhalksagligi.gov.tr/duyuru/mers-cov-hastaligi-nedir/548>

<http://www.milliyet.com.tr/mers-virusu-nedir-ve-nasil-bulasir--gundem-1957911/>

http://en.wikipedia.org/wiki/Middle_East_respiratory_syndrome_coronavirus



YER SEVİYESİ OZON KİRLİLİĞİ

Ozon Nedir?

Ozon (O₃) üç tane oksijen atomunun birleşmesi ile oluşmaktadır. Ozon, atmosferde en yoğun olarak troposfer ve stratosfer tabakaları olmak üzere iki ayrı tabakada ve ayrı şekilde bulunmaktadır.

Stratosfer tabakası içerisinde, atmosferdeki toplam ozonun % 90'lık kısmını oluşturan stratosferik ozon mevcuttur (yerden yaklaşık 10-50 km yükseklikte doğal olarak bulunur). Stratosferde bulunan ozon dünyadaki canlılığı güneş ışığının zararlı etkilerinden korumakta olduğundan iyi huylu ozon olarak da isimlendirilir.

İkincisi ise; atmosferdeki toplam ozonun % 10'luk kısmını oluşturan ve insan kaynaklı olan troposferik ozon mevcuttur (yerden yaklaşık 10-15 km yükseklikte bulunur). Troposferde bulunan ozon insan sağlığına zararlı etkileri bulunduğundan kirlilik olarak tanımlanmaktadır.

Yer Seviyesi Ozon Kirliliğinin Oluşumu:

Yer seviyesi ozon (troposferik) kirliliği atmosfere doğrudan salınmamaktadır. Güneş ışığının etkisiyle, atmosfere salınan azot oksitler ve uçucu organiklerin karmaşık kimyasal tepkimeleri neticesinde oluşmaktadır. Bu sebeple azot oksit ve uçucu organik kirleticileri ozon kirleticiler olarak da tanımlanmaktadır. Küresel ölçekte metan ve karbonmonoksit gazları da ozon oluşumuna sebep olabilmektedir.

Azot oksitler ve uçucu organik kirleticilerinin temel kaynakları olan trafik ve çözücü kullanımı gibi sebepler, dolaylı olarak yer seviyesi ozon kirliliğine yol açmaktadır. Yer seviyesi ozonu şehrin üzerinde tabaka halinde birikebildiği gibi önemli mesafelere de taşınabilmektedir.

Ülkemizde yaz aylarında daha etkili olan güneş ışığı ve yüksek sıcaklık sebebiyle yer seviyesi ozon kirliliği artış göstermektedir.

Etkileri :

Havada yüksek konsantrasyonda bulunan ozon, astım ve akciğer fonksiyonlarında azalma gibi solunum sistemi problemlerine yol açmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre özellikle yaz aylarında Avrupa Kıtasındaki mevcut ozon konsantrasyonlarının akciğer iltihabı, solunum problemleri sebebiyle ilaç kullanımında artış ve erken ölümlere sebep olduğu tespit edilmiştir.

Ozon kirliliğine maruz kaldığında, solunan oksijen azalmakta, vücutta azalan oksijen miktarı kalbin daha hızlı çalışmasına neden olmaktadır. Bu nedenle kalp rahatsızlıkları ve solunum problemleri yaşayan kişiler daha olumsuz etkilenmektedir.

Yüksek ozon seviyeleri insan sağlığının yanı sıra bitkileri de olumsuz etkilemektedir. Tarımsal hasat oranını düşürmekle birlikte ormanların büyümesini engellemektedir. Bitkilerin fotosentez mekanizmasını bozarak daha az karbondioksit emilimine yol açmaktadır. Ayrıca binaların erken yıpranmasına sebep olduğu da bilinmektedir.

Ölçüm:

Yer seviyesi ozon konsantrasyonu, ulusal hava kalitesi izleme ağı kapsamında Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından takip edilmektedir.

Yer Seviyesi Ozon Kirliliğine Karşı Alabileceğimiz Önlemler:

Dış ortamda çalışan yetişkinler, yaşlılar ve çocuklar, solunum ve kalp rahatsızlıkları olan kişiler ozon maruziyetinde en hassas grubu oluşturmaktadır.

Ozon kirleticileri, karayolu ulaşımı sırasında yoğun olarak açığa çıktığından trafiğin yoğun olduğu caddelerde ozon konsantrasyonlarının yüksek olması muhtemeldir. Bu sebeple hassas grupta yer alan kişilerin güneş ışığının etkili olduğu saatlerde trafiğin yoğun olduğu caddelerden uzak kalmaları önerilmektedir.

Kaynakta Kirliliği Azaltmaya Yönelik Önlemler:



Azot oksitleri ve uçucu organik emisyonları kaynağında azaltmaya yönelik tedbirler alınması çok önemlidir.

Yer seviyesi ozon kirliliği oluşumunda birincil etkiye sahip trafik kaynaklı emisyonların azaltılması açısından toplu taşımanın teşvik edilmesi, emisyon oluşumunu oldukça azaltan yeni teknolojiye sahip motorlu araçların tercih edilmesi, belirli yollarda belirli saatlerde araç kullanımının kısıtlanması, fazla yakıt tüketimini önlemek ve emisyonların kontrol altına alınması için periyodik kontrollerin yapılması, toplu taşıma araçlarında temiz yakıt kullanımı ve uygun alanlarda ulaşım amaçlı bisiklet kullanımının yaygınlaştırılması politik olarak alınabilecek önlemlerdendir.



Enerji santrallerinde düşük azot oksit emisyonuna neden olan yakma kazanları kullanımı ile kirlilik oluşumu önlenilmekte; baca gazı azot oksit giderimi teknikleri ile oluşan emisyon azaltılabilmektedir.

Boya ve çözücü kullanımı sektörü uçucu organik emisyonların birincil kaynaklarından. Birçok alt sektörü bulunan bu sektörde alınabilecek önlemler değişiklik göstermekle birlikte temel amaç uçucu organik emisyonu oluşumunu azaltmaktır. En bilinen önlemlerden olan su-bazlı boya kullanımı ve çözücü kullanımının azaltılması uygulaması ülkemizde hızla yaygınlaşmaktadır.

Yer seviyesi ozon kirliliğine neden olabilecek diğer bir kaynak, kaçak uçucu organik emisyonların olduğu

akaryakıt istasyonlarıdır. Sayısı özellikle şehir merkezlerinde oldukça fazla olan akaryakıt istasyonlarında, benzin pompasından araca dolum esnasında oluşan kaçak emisyonları önleyecek tedbirlerin alınması önem taşımaktadır.

Bizler, toplu taşıma araçlarını kullanarak, ısıtma/soğutma amaçlı klima kullanımını optimize ederek, enerjiyi tasarruflu kullanarak, hava kirliliğini önlemeye dolaylı katkıda bulunabiliriz.

Derleyen: Kübra AĞCIOĞLU

Kaynak: Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Yer Seviyesi Ozon Kirliliği Bilgi Notu

Asansör Kullanımı Sırasında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Asansörün Çağırılmasında:

- Hangi kat ve yöne gitmek istediğinizden emin olunuz, varsa yalnızca gidilecek yöne (aşağı/yukarı) ait çağrı butonuna basınız.
- Kabinden çıkmak isteyenlerin geçiş yolu üzerinde durmayınız, geçişe engel olmayacak bir yerde bekleyiniz.
- Asansör beklediğiniz kata geldiğinde, asansörün dolu olması halinde kabine girmeye çalışmayınız. Asansörün tekrar bulunduğunuz kata gelmesini bekleyiniz ya da (varsa) diğer asansörü kullanınız.
- Otomatik kapılı asansörlerde, kapısı kapanmakta olan asansörün kapısını açmaya çalışmayınız, asansörün tekrar bulunduğunuz kata gelmesini bekleyiniz ya da (varsa) diğer asansörü kullanınız.

Asansöre Giriş/Çıkış Sırasında:

- Otomatik kapılı asansörlerde, kapının açılmasını bekleyiniz. Kabin katta durmadan kapıyı açmaya çalışmayınız.
- Kabine girerken ve kabinden çıkarken oyalayıcı hareketlerden kaçınınız.
- Asansöre binip, inerken dikkatli olunuz. Asansör ve kat seviyesi farklılıkları olabilir, takılıp düşebilirsiniz.
- Kat kapı camları mutlaka telli, lamine veya temperlenmiş cam olmalı, düz veya buzlu cam kesinlikle takılmamalıdır. Cam üzerinde kırık veya delik olduğunda cam değiştirilinceye kadar güvenlik nedeniyle asansör işletmeye kapatılmalıdır.
- Çocukları, evcil hayvanları (kedi, köpek vs.) kontrol altında tutunuz.

Seyir Halinde:

- Kapıdan uzak durunuz ve kapıda sıkışma olasılığı bulunan giysi ve eşyalara dikkat ediniz.
- Kabinde tutamak varsa tutunuz.
- Kat göstergelerine ve kat kapı numaralarına dikkat ediniz ve izleyiniz.
- Asansörün durmasına karşın, otomatik kabin kapılı asansörlerde kapı açılmıyorsa imdat butonu veya haberleşme cihazı ile dışarıdaki kişilerle irtibata geçiniz, kişisel çabalarla kabinden çıkmaya çalışmayınız.
- Enerjinin kesilmesi durumunda sakin olunuz ve acil aydınlatmanın çalışmasını bekleyiniz.
- Kabin içinde bulunan imdat butonu, acil aydınlatma, havalandırma sistemi ve varsa haberleşme sisteminin enerji kesilmesi veya arıza durumunda bir kesintisiz güç kaynağından veya akülü sistemden beslenmesi sağlanmalıdır.

Diğer Güvenlik Kuralları:

- Her durakta asansörün katta olduğunu gösteren bir gösterge olmalıdır.
- Merdiven temizliği yapılırken kuyu içerisine su girmesi önlenmelidir.
- Bir yangın veya deprem durumunda asansör yerine merdivenler kullanılmalıdır.
- Kabin içerisine konan yüklerin dengeli yüklenmesine dikkat edilmeli ve kabin hareket halinde iken bu

yüklerin kaymaması için önlem alınmalıdır.

- Kuyu boşluğuna kağıt ve benzeri yanıcı maddelerin atılmasının önlenmesi, buradan başlayacak bir yangının kısa sürede kabin içerisindeki kişileri etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.
- Kabin girişine konulan kabin kapısı veya fotosel gibi güvenlik tertibatları (kabin ile duvar arasına sıkışmayı önlemek için) mutlaka çalışır durumda tutulmalıdır. Hiçbir şekilde devre dışı bırakılmamalıdır.
- Asansör içinde iki kat arasında kalan kişilerin kurtarılmasında kapı açma kilit anahtarının kullanılması tehlikeli olduğundan, kurtarma işlemi bu konuda eğitim almış kişiler tarafından kurtarma talimatında belirtilen şekilde yapılmalıdır.
- Makina dairesi ve kuyu aydınlatma tesisatları çalışır durumda bulundurulmalıdır.
- Makina dairesi depo olarak kullanılmamalıdır.
- Makina dairesi kapısı güvenlik nedeniyle sürekli kilitli tutulmalı, ancak herhangi bir nedenle içeri girilmesi gerektiğinde anahtarı yetkili kişilerde bulunmalıdır.
- Makina dairesinde kolayca okunabilecek bir yere bakım ve kurtarma talimatları asılmalıdır.

Asansörlerde Karşılaşılan Kaza Tipleri:

- Bir yangın veya deprem anında asansörde mahsur kalınması sonucu oluşan kazalar.
- Kabin ile karşı ağırlığın çarpışması sonucu oluşan kazalar.
- Kabinde aşırı yüklenme sonucu oluşan kazalar.
- Asansörün frenlerinin devre dışı kalması, fren balatalarının aşınması, frenle tahrik kasnağı irtibatının kesilmiş olması, tahrik yeteneğinin uygunsuzluğu, kumanda sistemi arızalarından kaynaklanan nedenlerle kontrolsüz aşağı ya da yukarı yönde hareketle kazalara neden olması.
- Kabin katta yokken kat kapısının açılması sonucu oluşan kazalar.
- Kabin kapısı olmayan asansörlerde, kabin hareket halinde iken kabin ile kuyu duvarı arasında sıkışmalar sonucu oluşan kazalar.
- Asansör kapılarının arasında sıkışma sonucu oluşan kazalar.
- Kabin içinde mahsur kalan kişilerin kurtarma yönergelerine uyulmadan bilinçsiz bir şekilde kabinde çıkmaya, çıkarılmaya çalışılmaları sonucu oluşan kazalar.
- Asansörün kat seviyesinde hassas durmaması sonucu giriş-çıkışta oluşan kazalar.
- Kabin içine konan yüklerin dengeli konumlandırılmamış olması ve seyir halinde bu yüklerin kayması sonucu oluşabilecek kazalar.
- Asansörde bakım veya revizyon sırasında gerekli güvenlik önlemlerini almadığı için bakım personelinin yaşadığı kazalar.
- Asansör bakımı sırasında gerekli uyarı ve bilgilendirme işaretlemelerinin yapılmaması sonucu oluşan kazalar.

Asansörler, ilgili standart ve yönetmeliklerde belirtilen kurallara göre imal edilip, montaj işlemleri yapılmalıdır. Periyodik kontrolleri düzenli olarak yetkili kurumlara yaptırılıp belirtilen herhangi bir eksiklik var ise mutlaka giderilmesi için çalışma yapılmalıdır. Arıza durumunda da yetkili birimlere haber verilip, arıza işlemi giderildikten sonra kullanıma alınmalıdır. Asansörler, kaldırma iletme makinaları içinde son derece emniyetli bir taşıma aracı olmak zorundadır. İnsan sağlığı ve can güvenliğini doğrudan etkileyen ürün grupları içerisinde yer alması nedeniyle asansörler imalat ve montajı aşamalarında 95/16/AT Asansör Yönetmeliği'ne uyulması zorunludur. Ülkemizde de ilgili standarda uyularak montajı yapılan asansörün Asansör Yönetmeliği Ek I'indeki Temel Sağlık ve Güvenlik Gerekliliklerine uygun olduğu kabul edilir. Ülkemizde olduğu gibi aynı şekilde asansörler AB ülkelerinde de riskli ürün grubunda yer alır ve CE Uygunluk İşareti olmadan piyasaya arz edilemez.

Derleyen : Volkan AYDEMİR

Kaynak : http://www.mmo.org.tr/resimler/dosya_ekler/c99df0459f3e9ac_ek.pdf

Kalite Nedir?



Bir ürünü ve/veya hizmeti düşündüğümüzde bu soruya verilen cevaplar, kişiye, zamana ve ürün/ hizmetin niteliğine göre değişebilir. Örneğin beyaz eşya grubundaki bir üründe "kaliteli ürün" farklı özellikleri betimlerken, bir gıda maddesinde veya çocuğumuza aldığımız bir oyuncakta farklı nitelikleri göz önüne alırız. Bu durumda "kalite" kavramından ne anlamalıyız?

İnsanlık tarihinde Kalite ile ilgili ilk kayıtlar M.Ö. 2150 yılına kadar uzanır. Hammurabi Kanunları'nın 229. maddesinde şu ifadeler yer alır; 'eğer bir inşaat ustası bir adama ev yapar ve yapılan ev yeterince sağlam olmayıp sahibinin üstüne çökerek ölümüne sebep olursa o inşaat ustasının

başı uçurulur'. (Muhittin Şimşek, "Toplam Kalite Yönetimi", 2001, s:15.)

Elbetteki 4000 yıldan daha önce yazılmış olan bu tanım günümüz için aynı şekilde ifade edilmesi uygun değildir. Yukarıdaki örneklerimize geri dönersek, birbirinden farklı ürün ve hizmetlerin kalitesinden bahsederken aslında yaptığımız şey; bu ürün ve hizmetten ne beklediğimiz ve karşılığında beklentilerimizin ne kadarının karşılandığıdır. Bu değerlendirme ile, "Kalite; müşteri isteklerine cevap verebilmektir". Bu tanım; kalite için tüm dünyada kabul gören ve kavramı en kısa açıklayan tanımdır.

PharmaVision çatısı altında bizim ilgilendiğimiz temel konu ise "İlaçta Kalite Nedir?" sorusunun cevabıdır. Yukarıdaki genel açıklamayı göz önüne aldığımızda ise bu noktada doğru cevabı bulabilmek için kendimize sormamız gereken asıl soru "Müşterimizin beklentisi nedir?" Hepimiz hasta olduğumuzda bir ilacı kullanırken aslında aynı temel beklentiler içerisindeyizdir. Bunlar;

- Etkili Ürün; Kullandığımız ilacın hastalığımızı olası en kısa zamanda tedavi etmesini, tedavinin mutlak olmadığı durumlarda (örnek: hipertansiyon vb sürekli rahatsızlıklar) ilacı kullandığımız süre boyunca hastalık belirti ve şikâyetlerinin olmamasını bekleriz.

- Güvenli Ürün; Kullandığımız ilaç yüzünden beklenmeyen yan etkiler ve sorunlar yaşamak istemeyiz.

Etkili ve güvenli ürün, ürettiğimiz ürünleri kullanan insanların temel beklentileridir. Bununla beraber adına üretim yaptığımız ürün ruhsat sahipleri etkili ve güvenli ürünün yanı sıra;

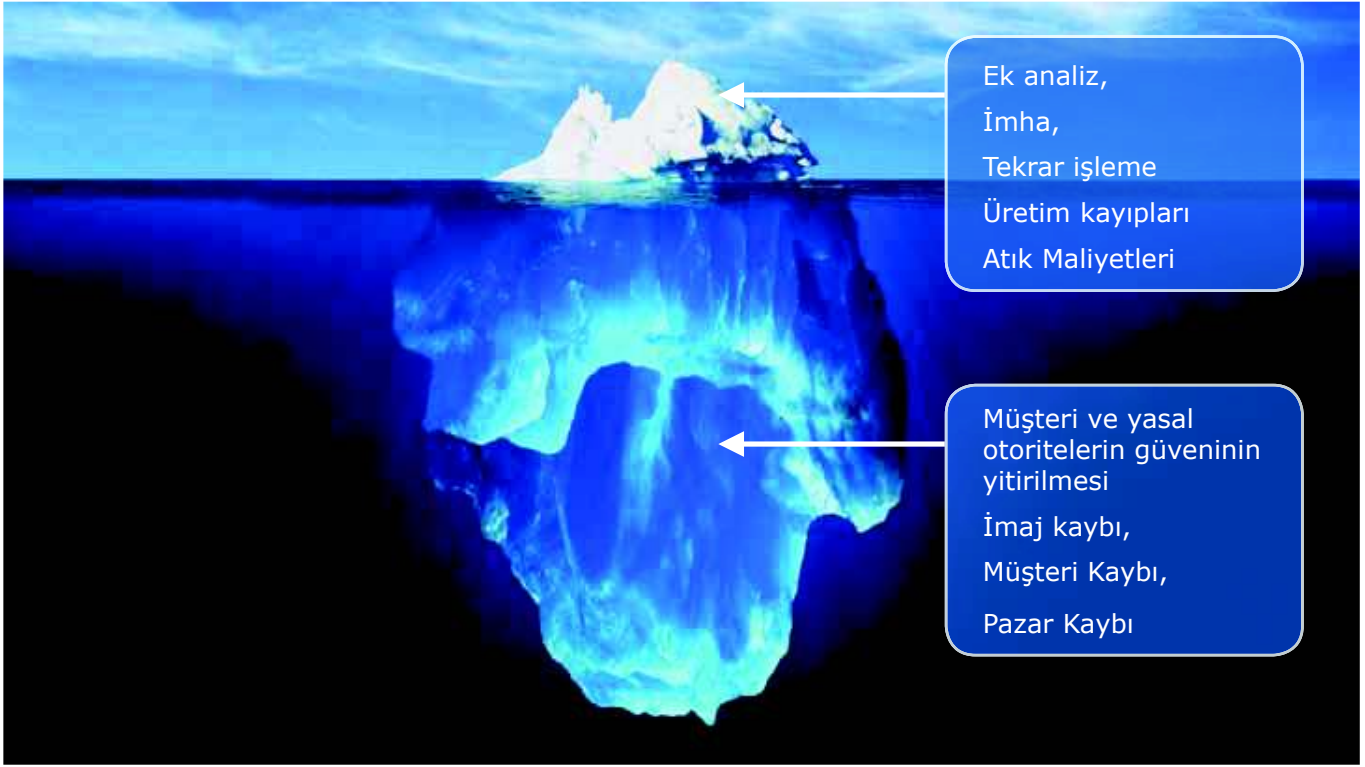
- Hammaddelerin verimli kullanımı,
- Zamanında sevkiyat
- Piyasa koşullarına uyum gibi beklentileri de bulunmaktadır

Günümüzde başarılı firmaların ortak noktalarından birisinin de; kalite hedeflerinin sadece müşteri isteklerine cevap vermek olmadığını, bunun yanında müşterilerinin beklentilerine yön vererek, beklentileri yükselten ve yükselttikleri beklentileri de karşılayarak rakiplerine göre farklılık ve müşteri bağlılığını sağlayabilmek olduğunu görüyoruz. Bu olguyu günlük hayatımızda düşündüğümüzde de; kalitesinin başarılı olduğuna inandığımız firmaların ürün ve hizmetlerinde, bizim düşünmediğimiz, diğer firmalardan farklı olan özellikleri bize sunduğunu görüyoruz. Bu vasfı sağladığını düşündüğümüz ürün ve firmaları da çoğunlukla çevremizdeki diğer insanlara da öneriyoruz.

Kalitenin Maliyeti;

Günümüz ticari koşullarında, maliyetler firmaların rekabet gücünün temel belirleyicisi durumundadır. Elbette ki kalitenin sağlanmasının bir maliyeti olmaktadır. Ancak kalitenin maliyeti gerek kısa dönemde gerekse uzun dönemde "Kalitesizliğin Maliyeti"nden çok daha düşüktür. Dolayısı ile günümüzde firmalar kalite maliyetleri yerine kalitesizlik maliyetlerini takip etmekte ve temel iyileştirmelerini bunun üzerinden gerçekleştirmektedir.

Kalitesizlik maliyetleri bir buz dağına benzer, kısa vadede, görülebilir ve ölçülebilir maddi zararları içerse de görünmeyen ve bazı durumlarda ölçülemeyen uzun vadeli zararları vardır;



(Kalitesizlik Maliyetleri)

Bu şekilde de görüldüğü üzere, kalitesizlik maliyetlerinin büyük kısmı hemen görülemez/ölçülemez, ancak zararın büyük kısmını bu etkiler oluşturur.

Kalitenin Üretilmesi;

Kalitesizlik maliyetlerinin engellenmesinde en temel faaliyet "kalitenin üretilmesidir". Eğer kaliteyi üretirken değil, kontrol ederken sağlamaya çalışılırsa buzdağındaki maliyetlerin ve risklerin tamamını engelleyemeyiz. Kontrol aşamasına gelmiş bir üründe hata bulunması durumunda buz dağının su üstünde görülen maliyetler oluşacaktır. Diğer taraftan tüm ürünleri birebir kontrol edemeyeceğimize göre kontrol mekanizması ile tespit edilemeyen hatalı ürünlerde buzdağının su altında kalan maliyetler oluşacaktır ve ne yazık ki bu maliyetlere hatanın olduğu anda değil, uzun zaman boyunca maruz kalınacaktır.

Yazımızın başlangıcındaki Hammurabi Kanunları örneğimize dönersek; bu kanunda, kalitenin doğal yollarla (yıkılma / deprem vb) test edilmesi öngörülmektedir. Ve sonuçları hem üretici hem de müşteri için ölümcüldür.

4000 yıl önce bu yaklaşım çığır açıcı bir kural olsa da günümüz gerçeklerinde iptidai olması son derece normaldir. Günümüzde bir ürün veya hizmetin kalite standardı dizayn aşamasında oluşturulmakta, bu dizayna göre deneme çalışmaları yapılmakta, bu çalışmaların sonucunda elde edilen veriler ile üretim yöntemine son hali verilmekte ve ürün yaşam ömrü boyunca belirlenmiş bu yöntemlere uyum sağlanmaktadır. İlaç üretiminde ise bu belirtilen süreçler, yazılı standartlara bağlı kalınarak gerçekleştirilmekte ve izlenmektedir.

Kalite ve Biz;

Yazımızın buraya kadar olan kısmını özetlersek; firmaların kaliteyi sağlamaları, varlıkları için vazgeçilmez bir unsurdur. Sağlık sektöründe kalite sadece var olma stratejisi değil aynı zamanda insani değerleri olan bir konudur.

PharmaVision çalışanları olarak bizlerin öncelikli olarak karşılamamız gereken müşteri beklentisi; "etkili ve güvenli" ürünü üretmek, lojistik süreçlerinde de beklentileri karşılamak ve özellikle lojistik alanındaki hizmetlerimizde beklentileri yükselterek farklılık ve müşteri bağlılığı yaratmaktır.

Yukarıda da değindiğimiz gibi; üretimde kalite; ürünün dizaynı yani ilk transferi ile başlayan süreçtir. Bu aşamada ürünün spesifikasyonları (olması gereken özellikleri) belirlenmiş durumdadır. Yapılan üretim ve analiz yöntemi validasyonları ile istenilen spesifikasyonlara ulaşmada kullanılacak olan üretim ve analiz yöntemleri valide edilir (doğrulanır).

Bu aşamadan sonra bizlerin görevi;

- İlk seferinde
- Her seferinde
- Zamanında, belirlenmiş spesifikasyonlara uygun ürünü üretmektir.

Bunu sağlayabilmek için; uluslararası standart olan GMP (İyi Üretim Uygulamaları) kurallarına eksiksiz uyumun sağlanması, güncel iyileştirmelerin uyarlanması temel ve yasal sorumluluğumuzdur. Bilindiği üzere GMP'nin temel maddeleri;

- Personel
- Tesis ve Ekipman
- Dokümantasyon
- Üretim
- Kalite Kontrol
- Fason İmalat ve Analiz
- Şikayetler ve Geri Çekme
- İç Denetim'dir



Bu maddelere kısaca baktığımızda; tesis ve ekipmanı yöneten / kullanan, üretimi sağlayan, dokümantasyonu gerçekleştiren, analizi yapan ve süreçleri yöneten "insan"dır. Dolayısı ile "etkin ve güvenli ürün"ün üretilmesinde tüm çalışanların bilinç düzeyi ve katılımı son derece önemlidir.

Sonuç:

İlaç sektörü, anne karnındaki bir bebekten, ölüm döşeğindeki birisine kadar tüm insanların yaşam kalitesini yükseltmeye, bu süreç içerisinde oluşan sağlık sorunlarını ortadan kaldırmaya veya asgari seviyeye indirmeye çalışır. Bunu yaparken insanın biyokimyasına müdahale eder. Bu müdahalede yapılacak bir hata geri dönüşümsüz olabilir.

Bu nedenle çalışanların tamamı, gerçekleştirdikleri faaliyetler sırasında yapılabilecek küçük bir hatanın bile nelere neden olabileceğinin farkında olmalı, belirlenmiş kurallara eksiksiz uyum sağlamalı, günlük işlerini gerçekleştirirken sürekli bir hata olabileceğinin farkında olmalı, sıra dışı olan herhangi bir durumu yetkililere bildirmelidir.

Kısacası işlerimizi yaparken alışkanlıklarımızla değil neyi, neden, nasıl yaptığımızı bilerek ve farkında olarak yapmalıyız. John Ruskin'ın söylediği gibi,

"Kalite asla bir tesadüf değil, daima akıllı bir gayretin sonucudur."

Yazan: Zafer SET

Hijyen ve Önemi



Hijyen kelimesinin etimolojik kökeni hangi efsaneden gelmektedir ?

Hygieia, Yunan ve Roma mitolojisinde Hygieia veya Hygeia olarak geçmektedir ve tıp tanrısı Asklepios'un kızıdır. Sağlık ve temizlik tanrıçasıdır. Babasının iyileştirme temalı mitolojik görevini Hygieia koruma temalı olarak gerçekleştirmektedir. Hijyen kelimesinin etimolojik kökeni de içerdiği anlam bakımından aynı zamanda tanrıçanın ismi ile özdeştir.

Hygieia'yı tasvir eden heykel, su ile bütünlük taşımaktadır. Hamburg'da 1800'lü yıllarda yaşanan kolera salgınlarına ilişkin Hamburg tarihi belediye binası avlusuna yerleştirilmiştir.

Hijyen Nedir?

Sağlığa ve/veya ürüne zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin tümü "hijyen" olarak tanımlanır.

Hijyen Amacı?

Ürünü ve çalışanları korumaktır.

Mikroorganizma Nedir?

Çıplak gözle görülemeyecek kadar küçük olup ancak mikroskop ile görülebilen organizmaların genel adıdır. Halk arasında mikrop olarak da adlandırılırlar. Su, besin maddesi ve sıcaklığın uygun olduğu ortamda (25-37°C) çok hızlı çoğalırlar. Çoğalma hızları dakikalar ile ölçülebilen türleri bulunmaktadır.

Mikroorganizma Nasıl Bulaşır?

Mikroorganizmaların gerek küçük olması gerekse birçok ortam ve koşulda yaşayabilir olmasından dolayı çok çeşitli kaynaklardan bulaşabilir. Günlük hayatımızda bizi tehdit edebilecek başlıca bulaşma kaynakları;

- Sudan
- Havadan
- Toprakten
- Hayvanlardan
- İyi yıkanmamış sebze ve meyvelerden
- İyi pişirilmemiş et ve balıklardan
- İyi yıkanmamış kaplardan
- İnsan ve hayvanların dışkılarından.

İlaç sektöründe temel bulaşma riskleri ise;



Su: Biz insanlar için her ne kadar enerji elde edebileceğimiz bir madde olarak kabul edilmese de suyun içerisinde bulunan karbon molekülleri mikroorganizmalar için bir besin maddesi niteliğindedir. Ayrıca su biz insanlarda olduğu gibi bir çok mikroorganizmaların metabolizmalarında mutlak suretle bulunması gereken bir kimyasal maddedir. Su, üretim alan ve ekipmanlarında temizlik işlemlerinde kullanıldığı gibi aynı zamanda hemen hemen tüm ürün gruplarında hammadde olarak ta kullanılır. Dolayısı ile ilaç üretiminde kullanılacak su, mikroplarından, içerisindeki karbon molekülünden arındırılmalı aynı zamanda kaynaktan kaynaklanabilecek ağır metal, pestisit (zirai ilaç) vb. istenmeyen kimyasalları da içermemelidir. Bu nedenle ilaç üretiminde kullanılacak olan suyun işlenmesi ve kontrolü ana kaynağından itibaren gerçekleştirilir. Bu prosesler içerisinde suyun vasıflarına göre çeşitli tanımlamalar kullanılır. Bu tanımlamaların başlıcaları; ham su, evsel kullanım suyu, yumuşak su, saf su, Prufied su (WPU) ve enjeksiyonluk su (WFI) dur. İlaç üretim tesislerinde ürüne temas eden ekipmanın temizlenmesi ve ürünlerde kullanılması için kullanılan su WPU ve WFI dir. Uzun süreli hassas proses ve ölçümlerin sonrasında elde edilen bu iki tip su, prosesin sonunda uluslararası standartlar ile belirlenen mikroorganizma miktarı, azaltılmış mineral ve karbon seviyelerini içermesi sağlanır.

Hava: İçeriğindeki cansız partikül, mikroorganizma ve nem değeri açısından son derece önemlidir. Hava hem ürünlerimizin üretimi sırasında ürüne ve ekipmana temas etmesi hem de ambalajlanan ürünlerin bir çoğunda ürün ambalajı içerisinde olması nedeni ile kontrol altında tutulmalı, aynı su gibi uluslararası standartlar ile belirlenen limitlere uyumlu olmalıdır. Bu koşulların sağlanması için ilaç sektöründe gelişmiş iklimlendirme sistemler (HVAC), filtrasyon sistemleri (HEPA) kullanılmaktadır. Tesislere kontrolsüz hava girişini engellemek için hava akış yönleri hassas mühendislik kural ve uygulamaları ile sağlanır. Havanın tesis içerisindeki dolaşımı sırasında aynı zamanda bir ürün tozunun bir başka ürüne temasını engellemek için de hava akış yönleri ve odalar / koridorlar arasındaki basınç farklılıklarının planlanması, uygulanması ve ölçülmesi son derece önemlidir.

Başlangıç malzemesi: İlaç üretiminde kullanılacak olan hammadde ve primer ambalaj malzemesi (tüp, alüminyum folyo, PVC vb.) mikroorganizma bulaşması açısından son derece yüksek risk içerirler. Bu nedenle bu tip başlangıç malzemesinin üreticisinden itibaren nakliye, depolama ve kullanımları sırasında ilaç üretimine uygun hijyenik koşulların sağlanması ve bu tip malzemelerin kullanılmadan önce mikroorganizma bulundurma seviyelerinin ölçülmesi gerekmektedir.

Tesis ve Ekipman: Yukarıda da belirttiğimiz üzere, mikroorganizmalar çok çeşitli ortamlarda varlıklarını koruyabilmekte ve hatta üreyebilmektedir. Dolayısı ile tesis ve ekipmanın ilk kurulumu sırasında kolay temizlenebilir, kör nokta içermeyen ve uygun yapısal malzemelerden inşa edilmiş olması gerekir. Kullanım sırasında hem tesis hem de ekipmanların etkin temizliği için yöntemlerin belirlenmiş, valide edilmiş ve uygulanıyor olması gerekmektedir.

Personel: Buraya kadar belirttiğimiz riskler içerisinde en yüksek risk personel kaynaklıdır. Suyu proses edebilir, havayı filtre edebilir, ekipman ve tesisi sanitize edebilir, her bir başlangıç malzemesini kontrol edebiliriz. Canlı bir organizma olan insanı mikropardan tamamen arındırmamız mümkün değildir. Dolayısı ile insandan kaynaklanabilecek mikroorganizma bulaşmalarını engellemek için çeşitli kurallar geliştirilmiştir; bu kurallar;

Sağlık Kontrolü: Çalışan personelin hijyeni kadar sağlığı da ayrı bir önem taşımaktadır. Çalışanlar sağlık kontrollerinden geçirilerek işe alınmakta, çalışma hayatı süresince periyodik kontrollerle sağlık muayeneleri yapılarak takip edilmektedir. Sağlıklı olmayan personel, üretimde çalıştırılmaz.

Kıyafet: İşletme ortamı temizlik ve hijyeninin sağlanmasında işin özelliğine, işletme seçimine uygun olarak personelin giydiği kıyafetlerdir. İmalat kısımları, ambalaj kısımları, laboratuvar kısımları ve depolama kısımlarında bulunan ve ayrıca kontrollü alan olarak belirtilen numune alma odalarında çalışan tüm personelin çalışma kıyafeti ve tanımlı iş güvenliği ekipmanlarını kullanması zorunludur. Personel dolaplarında olası durumlar için daima temiz yedek çalışma kıyafeti bulundurulması sağlanır. Personel yazılı kıyafet değiştirme talimatına uymak ve çalışma kıyafetinin temiz kullanımdan sorumludur. Kirli kıyafetlerin kullanımı vücut temizliğini ve ortam hijyenini olumsuz etkiler.

Davranış: Toplu beslenme kuruluşlarında çalışan personelin özellikle hijyen konusundaki bilgi, tutum ve davranışları bu süreçte kaliteli hizmet ve tüketici sağlığının korunması açısından en önemli basamaklardan birini oluşturmaktadır. Bu sebeple tüm çalışanlar "Personel Yönetmeliği"ne, "İmalatta Çalışma Kurallarına"na ve yazılı prosedürlere uymak zorundadır. İnsan vücudu bakterilerin en kolay bulaşabildiği alandır. Personel genel vücut temizliği ile birlikte sağlığına, kıyafet temizlik ve bakımına da önem göstermelidir. İlaç sektöründe personel seçiminde sağlık kontrollerinin yanı sıra temizlik ve hijyenin önemini kavramış bireylerin tercih edilmesi son derece önemlidir.

Eğitim: Sağlıklı ve güvenilir üretimin yapılmasında hijyen ve sanitasyonun önemini kavramış bilinçli bireylerin çalıştırılması ve periyodik aralıklarla personele hijyen eğitimlerinin verilmesi gereklidir. Personele işletme ortamında verilecek eğitim programları kalitenin artması, olumlu değişikliklerin sağlanması için oldukça önemlidir. Bireyler kazandıkları bu bilgileri yaptığı işe yansıtmalı, bir yaşam biçimi haline dönüştürmelidir.

Kişisel Hijyen: Kişisel temizlik kuralları sağlıklı bir yaşam arzulayan tüm bireylerin, vücut temizlik ve bakımını hijyen kurallarına uygun bir şekilde yapmasını ifade eder. Personel genel vücut temizliği ile birlikte sağlığına, kıyafet temizlik ve bakımına da önem göstermelidir. Kişisel temizlik ve hijyen kurallarının başında yer alan vücut temizliği ve bakımı insan sağlığı açısından çok önemlidir. Unutulmamalıdır ki, her insan kendi vücut bakımı ve temizliğinden sorumludur. Temizlik ve hijyen kurallarına uygun kişisel bakımın yapılması zaruridir. Özellikle üretimde çalışan personelin önemli bulaşma kaynaklarından biri olduğu düşünüldüğünde kişisel temizlik ve hijyenin önemi daha da artmaktadır. Personelin hammadde kabulünden üretim aşamaları olan hazırlık, işleme, ambalajlama ve taşıma evrelerine kadar ürüne doğrudan mikroorganizma bulaştırmasını önlemek için personel hijyeni ve eğitimi alması, kazandıklarını

işine yansıtması sağlanmalıdır. Kişisel hijyenin sağlanmasında el bakımı önemli bir yer tutmaktadır.

Çalışan bir personel elleriyle dakikada **10.000-100.000** mikroorganizma yayabilir.

El Hijyeni

Ellerimiz devamlı hareket halinde olduğundan dış dünya ile sürekli temas halindedir. Dolayısıyla da çok miktarda mikroorganizmayı barındırmaktadır. Bu sebeple, el yıkamanın önemi çok iyi anlaşılmalı, nasıl ve ne sıklıkla yıkanacağı tüm personel tarafından bilinmeli ve düzenli el yıkama alışkanlığı kazanılmalıdır.



Eller Ne Zaman Yıkanır ?

- İşe başlamadan önce
- Tuvaletten sonra
- Mendil kullandıktan sonra
- Sigara içtikten sonra
- Saçlar ellendikten sonra
- Öksürüp hapşırdıktan sonra
- Kirli araç-gereç, çalışma yüzeyleri vb. dokunduktan sonra
- Para ile temas edildikten sonra

Doğru El Yıkama Tekniği:

Elleri sabunla yıkamak, bulaşıcı hastalıkların önlenmesindeki en ucuz ve yaygın hijyenik önlemlerden biridir.

- Önce suyu birkaç saniye boşa akıtılır
- Ellerinizi ıslatılır
- Bir miktar (yaklaşık 5 ml kadar) sıvı sabun alınır
- 20 sn sabunla aşağıdaki resimlerde anlatıldığı gibi yıkanır
- Ardından suyun altında iyice durulanır.
- Havlu kağıt veya otomatik kurutucularla el kurulur.
- Ardından dezenfektan kullanılır.



Derleyen: Senay ÖZER

ÇOCUĞUMUZLA KALİTELİ ZAMAN GEÇİRMEK

Ebeveyn olarak belki de en keyifli ve faydalı görevlerimizden biri de çocuklarımıza zaman ayırmaktır. Her aile kendi günlük akışı izin verdiği oranda çocuğuna zaman ayırmak, onunla birlikte olmaktan keyif almak ister. Yoğun ve uzun iş yaşamı anne babaların çocuklarına zaman ayırmasını da zorlaştırmaktadır. Çocuklarımıza vakit ayırmamız gerektiğini düşündüğümüzde ilk aklımıza gelen, alış veriş merkezleri, pazar kahvaltıları, oyuncakçılar, balon parklar ya da oyun merkezleri....



Çocuğunuzla birlikte olmak mı, yoksa zamanı geçirip vicdanınızı rahatlatmak mı?

Kaliteli zaman ne demek? Ne demek değil?

Kaliteli zaman kavramı ebeveyn ve çocuğın arasındaki ilişkiyi besleyen, birlikte olmaktan öncelikle keyif aldıkları zaman dilimidir. İki taraf da birlikte olmaktan keyif alırlar, bu sayede de ilişkilerini beslerler. Kaliteli zaman uygulamalarında mutlaka bir etkinliğin yapılması şart değildir. Bazen anne babalar çocuklarıyla sohbet ederek, gazete ve dergi okuyarak, kendi günlük hayatlarından bahseden diyaloglar içersinde de kaliteli zaman geçirebilirler.

Kaliteli zaman için;

- Ebeveynin çocuklarıyla birlikte olmayı gerçekten istemesi ve bundan keyif alması çok önemlidir. Aksi halde kaliteli zaman uygulaması her iki taraf için hayal kırıklığı ile sonuçlanabilir.
- Günlük hayatın temposu, iş yoğunluğu ve stres gibi faktörler anne babaların kaliteli zamanı günün hangi diliminde geçirecekleri konusunda kafa karıştırıcı olabilir.

Buradaki ipucu, her ailenin keyif aldığı zaman dilimini bulabilmesidir. Kimi ebeveyn hemen işten geldikten sonra çocuğuna zaman ayırmak isterken bazı aileler için sabah saatleri çok daha keyifli olabilmektedir. Bazı ailelerde uyku vaktinde zaman ayırmaktan hoşlanırlar.

- Kaliteli zaman süresinden çok içeriği ile önemlidir. En az 20 dakika olmak üzere çocuklarla geçirilecek süreye birlikte karar verebilirsiniz. Sürenin sonunda süreyi uzatmak isterseniz buna da birlikte karar verebilirsiniz.
- Kaliteli zaman uygulamasını çocuğunuzla yaptığınız ek bir uygulama gibi yürütmek yerine günlük hayatınızın akışı içine yerleştirebilirseniz, bir süre sonra siz de çocuklarınız da kaliteli zaman uygulamasından keyif aldığınız kadar, onların duygusal ve sosyal gelişimlerine de katkıda bulunabilirsiniz.
- Kaliteli zaman uygulamalarında iki ebeveynin de katılımı önemlidir. Eğer aynı anda olamıyorsa bile, iki ebeveyn farklı zamanlarda bu uygulamayı yürütebilirler. Sadece annenin vakit ayırması yetmez. Çocuğın annesi kadar babasıyla da vakit geçirmeye ve derin ilişki kurmaya ihtiyacı vardır.

Televizyon ve bilgisayar gibi seçenekleri kaliteli zaman uygulamalarında ikinci planda tutabilirsiniz. Çünkü önemli olan karşılıklı bir iletişim ve paylaşım yaratabilmektir.

Kaliteli zaman geçirebilmek için ;

- Çocuğın yaşı, gelişimi,
- Dönemsel ihtiyaçları,
- İlgi alanları,
- Sevdiği / sevmediği oyun, oyuncak ve etkinlikler

Günlük düzen akışı göz önünde bulundurulmalıdır. Beş yaşındayken sevdiği ve tercih ettiği oyun ve oyuncaklar, ilerleyen yaşlarda değişebilir. Bunu bilmek hem çocuğın yaşına ait gelişimi destekler hem de ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkiyi yeniler. Evde nasıl kaliteli zaman geçirebiliriz?

Aşağıda yer alan öneriler size evde kaliteli zaman diliminde yapılabilecek etkinlikler konusunda küçük

ipuçları verebilir. Ancak unutmamalıyız ki; kaliteli zaman geçirmek, sadece oyun oynamak veya etkinlik yapmak anlamına gelmemektedir. Birlikte yapacağınız sohbetler de çocuğunuz kaç yaşında olursa olsun onun gelişimini besleyecektir

Yemek saati: Yemek yemek bazen çocuklar için çok zevkli olmasa da her çocuk yemek yapmayı sever. Sandviç malzemeleri hazırlayıp, bunlardan enfes bir sandviç yapmak, meyve salatası hazırlamak, puding yapmak, minik bir tost partisi hazırlamak oldukça keyiflidir. Bunu yaparken malzemeleri hazırlayabilir, işin yaratıcı kısmı için, havuç, zeytin, ketçap gibi malzemeleri kullanarak değişik şekiller yaratabilirsiniz.



Alışveriş: Alışveriş etkinliğinin ilk bölümü bir alışveriş listesi hazırlamakla başlar. Hep birlikte evde neyin eksik olduğu belirlenir, listeye not edilir. Belli bir miktar para ile markete gidilir ve işbölümü yapılır. Mesela çocuklarınızdan süt ürünlerini almalarını isteyebilirsiniz.

Tamir zamanı: Evde bulunan her nesne çocuklar için oyuncak olabilir. Çocuklar da genelde nesnelerin içinde ne olduğunu çok merak ederler. Bunun için yaşlarına ve becerilerine uygun olarak kendi tamir çantalarını onlara hediye edebilir, evde bulunan minik tamirleri birlikte yapabilirsiniz.

Uydurmaca - Yaratmaca: Atmayıp da sakladığınız her şey bu oyuna katılabilir. Boncuklar, düğmeler, alüminyum folyo, küçük kumaş parçaları çocuklarınızla yaratma gücünüzü ateşleyecektir. Dilerseniz bir şehir inşa edebilir, dilerseniz bir eğlence parkı oluşturabilir veya bir uzay üssü planlayabilirsiniz. Sizin de eğleneceğiniz kesin.

Kendi filmini çek: Film için kameraya her zaman gerek yok. Kartondan yapacağınız bir kamera ile siz de çocuğunuz da etrafta gördüğünüz her şeyin filmini çekebilir, hayal gücünüzün sizi götürdüğü yerlere gidebilirsiniz.

Bahçedeki bilim adamı: Artık bahçe bulmak zorlaştı belki ama küçük bir park da işimizi görebilir. Küçük bir deftere toplanmış numuneleri yapıştırarak, yanına nerede nasıl bulduğunuzu yazarak veya çizerek bir bilim adamının araştırmacı gözüne sahip olabilirsiniz.

Belgesel Çek: Hayvanat bahçesine gittiğinizde hayvanların yaşamı hakkında bilgi edinebilir; hayvanların belgeselini çekebilirsiniz.

Masalımızı Anlatalım: Birlikte masal oluşturabilirsiniz. Sırayla kendi cümlelerinizle masalınızı çocuğunuzla oluşturabilirsiniz

Kutuda ne var?: Kutuya koyacağınız bir nesneyi 10 soru sorarak çocuklarınızın bulmasını isteyebilirsiniz. Kim bilir belki sadece 3. soruda bulacaklar. Nesneyi bulmak için ilk seferde sizden çok bilgi almaları gerekecek.. Oyunu kinci kez oynadığınızda inanın çok daha az soruya ihtiyaçları olacak. Bu olmasa ne olurdu? Evinizden topladığınız 8-10 tane objeyi bir kutuya koyun. Mum, ataş, bant, kalem kapağı gibi birçok nesne olabilir. Şimdi sıra şu soruyu sormakta: "bu olmasa ne olurdu?" . Yaratıcılığınızı kullanın ve nesnelere ikinci bir rol biçin.

Nerede acaba: Evinizin bir yerine bir nesne saklayın. Sonra bu nesneyi bulmaları için küçük ipuçları hazırlayın; "senin odandaki ilk çekmecede bir bilmece var, onu bilersen, bu seni ikinci ipucuna götürecekt" gibi. Bu şekilde vereceğiniz ipuçları ile evinizde minik bir dedektiflik oyunu kurmuş olacaksınız.

Tüm bu oyunları oynarken unutmayın ki esas olan;

- Çocuğunuzla birlikte paylaşımda bulunabilmektir.
- Sizin de eğlenmeye çaba göstermenizdir.
- Duygularınızdan konuşmanız, nelerden keyif alıp almadığınıza dair birbirinize geri bildirim vermenizdir.
- Hepsinden önemlisi çocuğunuzla birlikte zaman geçirmenin keyfini çıkarmaktır.

Unutmayın; çocuğunuzla geçirdiğiniz zamanın niceliğinden çok, niteliği önemlidir.

Derleyen: Elgün Şendan ATİK

Kaynak: Seçil Özcan CANDANGİL - Uzman Psikolojik Danışman - Pedagog

<http://www.yansima.com.tr/pages/cocugumuzla-kaliteli-zaman-gecirmek/>



AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

Diş ve diş eti hastalıkları ülkemizde ve dünyada en önemli sağlık sorunları arasındadır. Ancak hayati doğrudan tehdit etmediği için gereken önem verilmemektedir.

Ağız sindirim kanalının girişidir. Ağızdaki olumsuzluklar diş sağlığının bozulmasına, sindirimin olumsuz etkilenmesine yol açar. Ağızla aldığımız yiyecekler çiğnenip, tükürükle karıştırılarak yutulmaya ve sindirime hazır hale getirilirler. Ağız aynı zamanda konuşmaya yardım eder. Tat alma organı olan dilin; çiğneme, yutma, konuşma gibi çok önemli yan görevleri de bulunmaktadır.

Dişlerin besinlerin parçalanması, öğütülmesi görevlerinin yanı sıra konuşmada ve görünümümüzde önemli etkileri vardır. Dişleri eksilmiş kişilerin bazı sesleri çıkarabilmeleri zorlaşır, çiğnemede ve/veya ısırma da zorluk olur. Dişlerin gelişim süreci içerisinde ilk çıkan süt dişleri, daha sonra yerlerini kalıcı dişlere bırakır.

Ağız ve diş sağlığında en önemli iki hastalık diş çürükleri ve diş eti iltihaplanmalarıdır. Diş eti hastalıkları kimi zaman diş yuvasının bulunduğu çene kemiğinin erimesine kadar ilerleyen bir etki yapabilir. Diş sağlığının bozulması vücuttaki diğer organları da etkileyebilir. Dişler neredeyse bütün sistemleri olumsuz etkileyen sürekli enfeksiyon odağı haline gelebilir ve kalp, böbrek, eklemler vb. yapılarda önemli sağlık sorunlarına yol açabilen enfeksiyonlara kaynaklık edebilir.

Ağızda ve dişlerde yapısal ve işlevsel herhangi bir bozukluğun olmaması, ağız ve dişlerin görevlerini tam olarak yapabilmeleri durumu "ağız ve diş sağlığı"nın varlığını gösterir.

1. Diş Çürümesi

Diş çürüklerinin oluşmasında üç temel etmen bulunmaktadır: Duyarlı bir diş yüzeyi, mikroorganizmalar için elverişli yiyecek artıkları, bunların parçalanmasına ve asit oluşumuna yol açacak mikroorganizmaların varlığı. Besinler içinde diş çürümesine en çok neden olanlar karbonhidratlar, yani kabaca, şekerli gıdalardır.

Dişler düzenli olarak fırçalanır ve bakımlarına özen gösterilirse, mikroplar onlara zarar veremezler. Diş çürüğü, dişte oyuklar yaparak dişin yapısını bozan ve kendi kendine iyileşmeyen bir hastalıktır.

Dişler iyi temizlenmeyecek olursa, üzerinde besin artıkları ve mikroplar birikir. Ağız içerisindeki bakteriler yiyecek artıklarındaki şekerli maddeleri kullanarak onu saydam, yapışkan bir madde haline getirir ve dişler üzerine yapışmasını sağlar. Bu birikintilere plak denir. Bu plaklar bakterilerin diş üzerinde tutunmalarını da kolaylaştırır. Besinlerin tatlandırılması için kullanılan şekerli maddelerin içinde bulunan asit, dişlere zarar verebilir, ancak bakterilerin kendileri de asit oluşturabilmektedir. Asit diş minesinin erimesine neden olur. Böylece oluşan erime bölgelerinden giren mikroplar kolayca alttaki yumuşak dokuya ulaşabilirler.

Asitler dişin koruyucu tabakası olan diş minesi üzerinde küçük delikçikler oluşturur. Bu delikler giderek genişler ve küçük oyuklar haline gelir. Diş minesinin erimesinden sonra çürük hızla ilerler, alttaki tabakada geniş ve derin bir oyuk meydana getirir. Diş çürüğü diş özüne doğru ilerledikçe dişler ağrımaya başlar. Çürük daha da ilerlerse diş özü bölgesinde ve çene kemiği içerisinde cerahat oluşmaya ve birikmeye başlar. Buna diş apsesi denir. Eğer diş hekimi tarafından daha başlangıcında tedavi edilmeyecek olursa çürük diş için daha zor, karmaşık ve pahalı tedaviler gerekebilir. Diş plağı, diş etlerinin önemli hastalık nedenlerinden biridir. Yemeklerden sonra dişlerin fırçalanması ve diş ipi kullanarak yemek artıklarının çıkarılması dişlerin çürümesini, diş eti hastalıklarının oluşumunu ve ilerlemesini önler.

Dişlerin ağrıması sağlıklı olduğu anlamına gelmez. Diş ağrısının olması için diş çürüğünün çok ilerlemiş

olması gerekir. Diş çürüklerinin tedavi edilebilir dönemde belirlenmesi için ağrı oluşmasını beklemeden senede en az iki kez diş hekimine giderek dişlerin muayene ettirilmesi gerekir. Diş hekimleri gerektiğinde dişlerin filmini çekerek gözle görünmeyen diş oyuklarını da belirleyebilirler.

Diş çürüklerinin erken dönemde tanınması dişlerin kaybedilmesini engelleyebilir veya en azından geciktirebilir. Bu hem sağlık açısından, hem de sosyal ve ekonomik açıdan önemli katkılar sağlar. Ağız takma diş takılmasına olan ihtiyacı azaltır. Hiçbir şey kendi doğal dişlerimizin yerini tutamaz. Kalıcı dişlerin erken dökülmesi beslenme sorunlarına neden olur. Doğal dişlerin uzun süre dayanmasında ağız ve diş bakımının önemi çok büyüktür.

Diş sağlığı açısından sularla aldığımız flor da çok önemlidir. Sularında flor eksikliği olan yerleşim yerlerinde diş çürüklerinin oranı çok artar. Bu nedenle florla ilgili olarak sağlık kuruluşlarının önerilerine uyulmalıdır.

2. Diş Eti Hastalıkları

Dişin diş eti dışında görünen bölümü diş minesi denilen sert bir tabaka ile kaplanmıştır. Bunun altında daha yumuşak bir yapı vardır. En içte ise diş özü vardır. Burada bol miktarda damar ve sinir bulunur. Diş gövdesi diş etine ve onun altındaki kemiğe girdiği bölümde daralır. Bu bölüme dişin boyun bölümü denir. Çene kemiği içinde kalan bölüme ise dişin kök bölümü adı verilir. Diş kökü diş yuvasında çene kemiğine özel doku uzantıları ile sıkıca bağlanmıştır. Diş eti hastalıkları, diş çürükleri ağız kokusuna neden olabilir.

Diş eti hastalıkları en önemli diş sağlığı sorunları arasındadır. Ağız hijyeninin bozukluğu ile yakından ilişkilidir. Başlangıç döneminden itibaren diş etleri kolay kanar. Diş eti kanamalarında diş hekimi muayenesi zorunludur. Diş etleri, diş yuvaları ve ağız tabanındaki iltihaplanmalar genel olarak diş eti hastalığı olarak bilinmektedir. Diş üzerindeki plaklar bunun en önemli nedenidir. Tedavi edilmeyen diş eti iltihapları çene kemiğinin de iltihaplanmasına ve zarar görmesine yol açabilir.

Diş çürüğü, diş eti hastalıkları, sinüzit, bademcik iltihabı, solunum sistemi hastalıkları, sindirim sorunları, ağız bakım yetersizliği ağız kokusuna neden olabilir. Bu hal, sosyal ilişkileri de etkiler. Bazı metabolizma hastalıkları da ağızda kendine özgü kokular yapabilir.

3. Dişlerin Gelişim Bozuklukları

Ağızda kapanma bozukluklarına neden olan diş düzensizlikleri dişlerin çürümelerini kolaylaştırır ve daha erken dönemde dökülmesine yol açar. Düzensiz dişler, alt ve üst çene arasındaki ilişkinin bozulmasına neden olabilir. Çiğneme ve temizleme gücünü yaratırlar, kötü ağız kokusuna yol açarlar.

Düzensiz dişlerin en önemli nedeni süt dişlerinin zamanından önce yitirilmesi olabilir. Bunun sonucunda çıkan kalıcı dişler birbiri üzerine gelecek biçimde yerleşebilirler. Düzensiz dişler konuşma bozukluklarına ve görünüm bozukluklarına neden olabilir.

Sigara dişlerde renk değişikliği yapar. Sigara içenlerin dişleri kahverengimsi bir renk alır. Canlılığını kaybetmiş olan dişler gri renkte görünür. Çocuklarda hatalı olarak kullanılan bazı ilaçlar da dişlerde renk değişikliğine neden olabilir. Aşırı derecede flor dişlerin sararmasına neden olabilir.

Hamilelikte ve süt çocukluğu döneminde kullanılan antibiyotik vb. bazı ilaçlar dişlerde kalıcı renk değişikliklerine neden olabilir. Bu nedenle hekim önerisi olmaksızın ilaç kullanılmamalıdır.

4. Ağız ve Diş Sağlığı Nasıl Korunur?

Diş hastalıkları ve diş sağlığının korunması açısından erken tanı çok önemlidir. Bu nedenle yılda en az iki kez diş hekimine muayene olunması önerilir.

Diş çürümelerinin önlenmesinde sularda yeterli flor olması, düzenli olarak dişlerin fırçalanması, diş ipi kullanılması, aşırı tatlı ve şekerli yiyeceklerden olabildiğince kaçınma bunlar yendiğinde mutlaka dişlerin fırçalanması, diş hekimi kontrollerine gidilmesi temel uygulamalardır. Diş eti hastalıklarının önlenmesinde de diş fırçalama ve düzenli diş hekimi kontrolleri önemlidir.

Dişlerde gelişim bozuklukları varsa erken dönemde özel diş hekimliği dallarında uzmanlaşmış birimlere başvurularak gerekli tedavi sağlanmalıdır.

Aşırı asitli ve şekerli yiyecekler mikroorganizmaların etkisini artırır. Dişler sert cisimlerle karıştırılmamalı, fındık, ceviz vb. kabuklu yiyecekler dişlerle kırılmamalıdır. Bunlar diş minesinin çatlamasına ve bakterilerin etkisinin artmasına neden olur. Diş minesinin koruyucu etkisi ortadan kalkar.

5. Diş Fırçalama Tekniği

Dişlerimizi korumanın en etkili yolu düzenli olarak fırçalamaktır. Diş fırçalamanın ilk adımı doğru fırça



seçimidir. En uygun fırça naylon ve orta sertlikteki fırçalardır. Ağız içinde kolay hareket ettirilmesi ve arka dişlere rahat ulaşabilme açısından fırçanın kafasının fazla büyük olmaması tercih edilir. Uygun fırça seçildikten sonra dişler en az günde iki kere düzenli olarak fırçalanır. Diş macunu ağza verdiği hoş giden koku ve his nedeniyle diş fırçalanmasını kolaylaştırır. Diş parlatma tozları diş hekimi önerisi olmadıkça kullanılmamalıdır. Aşırı kullanımlar diş sağlığı açısından zararlıdır.

Diş fırçalanmasında fırçanın duruşu dışındaki temel hareket aynıdır: Fırça diş eti çizgisine eğimli olarak yerleştirilir. Bu durum bozulmadan küçük dairesel hareketlerle dişler fırçalanır. Daha sonra fırça, bir fırça boyu kadar kaydırılarak fırçalama sürdürülür.

1. Diş fırçası 45 derecelik açı yapacak biçimde tutulur ve diş eti hizasından başlanarak ağız boşluğuna doğru fırçalamaya başlanır. Diş yüzeylerden başlayan fırçalama sert darbeler halinde değil, yumuşak ve daireler çizecek biçimde, ön dişlerden arka dişlere doğru yapılmalıdır.

2. Daha sonra dişlerin iç yüzeyleri aynı şekilde fırçalanır. Bu işlemde fırça eğik tutularak, diş etinden ağız boşluğuna doğru hareket ettirilir.

3. Daha sonra dişlerin çiğneme yüzeyleri fırça düz olarak ileri geri hareket ettirilerek fırçalanır.

Fırçalama işleminin en az iki-üç dakika sürmesi gerekir. Sağlıklı diş etleri fırçalama sırasında kanamaz.

Diş fırçası kişiye ait bir araçtır, başkalarıyla paylaşılmaz. Diş fırçaları birkaç ayda bir, en geç altı ayda değiştirilmelidir. Gerektiğinde ara yüzlerin etkin olarak fırçalanmasını sağlamak üzere ara yüz fırçaları kullanılır. Bunlarla ilgili önerilerini almak üzere diş hekimine başvurmak gereklidir.

6. Diş İpi Kullanımı

Diş ipi, diş aralarında kalan yiyecek artıklarının uzaklaştırılması açısından çok yararlı bir araçtır. Çok küçük yaşlardan başlanarak uygun diş fırçalama ve diş ipi kullanma tekniklerinin öğrenilmesi gerekmektedir.

Dişler fırçalandıktan sonra diş ve diş eti çizgisi ile dişler arasında kalan yemek artıklarının temizlenmesi için diş ipi kullanılır. Bu artıklar en önemli çürük nedenlerindendir.

1. Otuz santimetre kadar diş ipi alınır. Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolandır. İpin bir bölümü ortada kalmalıdır.

2. Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir. İp, dişler arasından geçirilir. Bu hareket sırasında sert olunmamalıdır. İp diş etine kadar indirildikten sonra ağız boşluğuna doğru diş aralarını sıyrarak biçimde indirilir. Bu sırada diş etinin kesilmemesine özen gösterilmelidir.

3. Aynı uygulama diğer bir parça ip alınarak alt dişler için de tekrarlanır.



Derleyen: Elgün Şendan Atik

KAYNAK: Bilkent Üniversitesi – Sağlık Merkezi

<http://bilkent.edu.tr/>

Firmamıza Ziyaretler, Seminer, Eğitim ve Denetim Haberleri

Yangın Güvenlik Eğitimi

Yangın Güvenlik Eğitimi, Yangın Güvenlik Ekibi personelleri için 12.09.2014 ve 19.09.2014 tarihlerinde Yangın Güvenlik Ekip Amirimiz Sn.Mustafa Yılmaz tarafından, teorik ve uygulamalı olarak verilmiştir.

Eğitimde yanıcı malzemeler deposu köpüklü söndürme sisteminin çalışma prensipleri Yangın Güvenlik Ekibi'ne açıklandıktan sonra, yangın söndürme sistemi manuel olarak devreye alınmış ve sistemin kontrolü yapılmıştır. Seyyar köpüklü söndürme aracının da kullanımı uygulamalı olarak anlatılmıştır.



Yangın Söndürme Cihazı Kullanma Eğitimi

Yangın Söndürme Cihazı Kullanma Eğitimi, 11.09.2014 ve 18.09.2014 tarihlerinde Yangın Güvenlik Ekip Amirimiz Sn.Mustafa Yılmaz tarafından, teorik ve uygulamalı olarak verilmiştir.

Eğitimin uygulama kısmında tüm çalışanlar yangın söndürme cihazlarını aktif olarak kullanmışlardır. Uygulamada 6 kg ve 12 kg'lık kuru kimyasal tozlu söndürme cihazları ve 5 kg'lık karbondioksit gazlı yangın söndürme cihazları kullanılmıştır.



İlaç İmalatı İSG Uygulamaları Yaşanmış Kazalar ve Tecrübeler Eğitimi

"İlaç İmalatı İSG Uygulamaları Yaşanmış Kazalar ve Tecrübeler" eğitiminin 3. oturumu 16.09.2014 tarihinde firmamız İş Güvenliği Uzmanı Sn. Volkan Aydemir tarafından gerçekleştirilmiştir. İlaç imalatında yaşanmış kazaların anlatıldığı eğitimde, kazaların sebepleri tartışılmış ve bu tür kazaları önlemek için ne gibi önlemler alınması gerektiği aktarılmıştır.

Çalışanların geniş katılım gösterdiği eğitim, tüm çalışanlarımız bu eğitimi alıncaya kadar tekrarlanacaktır.



Sera Gazı Emisyonları İzleme Planı Hazırlanmasına Yönelik Bilgilendirme Toplantısı

8 Ağustos 2014 tarihinde, İstanbul Sanayi Odası tarafından düzenlenen Sera Gazı Emisyonları İzleme Planı Hazırlanmasına Yönelik Bilgilendirme Toplantısı'na Üçlü Sorumluluk Müdürlüğü'nü temsilen Sn. Kübra Ağcioğlu katılmıştır.

17.05.2014 tarihinde yayımlanan Sera Gazı Emisyonlarının Takibi Hakkında Yönetmelik kapsamında firmaların yükümlü oldukları konular paylaşılmıştır.

2014 TS EN ISO 50001 Enerji Yönetim Sistemi Eğitimleri ve TSE Denetimi

2014 yılı TS EN ISO 50001 Enerji Yönetim Sistemi eğitimleri, Enerji Yönetim Sistemi Çalışma Takımı üyelerinden Sn. Erkan Korkmaz tarafından verilmiştir.

Eğitimde enerji yönetim sisteminin tanımı, firmamızın enerji yönetimi politikası, enerji tasarrufunun önemi, firmamızda enerji tasarrufu için uygulanabilecek muhtemel projeler paylaşılmıştır.

18.09.2014-19.09.2014 tarihlerinde gerçekleşen, 2 günlük TSE EN ISO 50001 Enerji Yönetim Sistemi 2.Gözetim tetkiki başarılı bir şekilde sonuçlanmıştır. Çalışanlarımızın enerji tasarrufu konusundaki duyarlılığı ve bu doğrultudaki firma kültürümüz, denetimde olumlu görülen hususlar arasında yer almıştır. Tüm çalışanlarımıza katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Statik Elektrik Tehlikeleri ve Sanayi Yangınları Eğitimi



Özellikle yaz aylarında artan sanayi yangınlarına dikkat çekmek ve bu konuda bilinç oluşturmak amacıyla "Statik Elektrik Tehlikeleri ve Sanayi Yangınları" konulu eğitimin ilk oturumu 11.07.2014 tarihinde gerçekleştirilmiştir.

Geçtiğimiz aylarda katıldığımız benzer konulu seminer, panel ve eğitimlerden derlenen bilgiler, veriler ve örnek olaylar "Statik Elektrik Tehlikeleri ve Sanayi Yangınları" konulu iç eğitimde bir araya getirilerek, konuya kapsamlı bir yaklaşım ile çalışanlarımıza aktarılmıştır.

Farklı Ülkelerden Misafir Öğrenciler PharmaVision'u Gezdiler



Eylül Ayı'nda Portekiz, Almanya, Bosna Hersek, Fransa, Almanya ve İngiltere'den ilaç üretimi konusunda bilgi edinmek ve PharmaVision'u gezmek amacıyla ziyaretimize gelen 8 misafir öğrencimiz, eğitim hayatları için önemli ve değerli bilgilerle ülkelerine geri döneceklerini ifade ederek firmamızdan memnuniyetle ayrıldılar.

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğrenci Ziyareti



16 Haziran 2014 tarihinde, firma tanıtım sunumunun yapıldığı, üretim ve kalite birimlerinin gezdirildiği ziyaret sürecinde, öğrenciler ilaç sektörünü yakından tanıma olanağı bulmuşlardır.