

- Sirt Omuz Boyun Göz Kulak Solunum Karın Kol El-parmak
 Bacak Ayak Yüz Ayak bileği El bileği Dirsek Kafa Diz Kulak Burun
 Vücutun değişik yerlerinde

6 - Kaza Tipi :

- Yüksekten Düşme Malzeme Düşmesi Malzeme Sıçraması Elektrik Çarpması
 Yapı Kısımının Çökmesi Kimyasallarla Teması İş Makinası Hareketleri Kayma&Takılma
 Kazı Göçmesi Yangın ve Patlama El Aleti İle Darbe Uzuv Kaptırma
 Uzuv Sıkışması Şantiye İçi Trafik Kazası Sivri Uçlu Keskin Kenarlı Cis. Yara.
 Diğer (açıklayınız) _____

7 – Kaza Neden/Nedenleri

TEHLİKELİ DAVRANIŞ	TEHLİKELİ DURUM (Makine, Ekipman, Ortam..vb)
1. Prosedür ve Kuralları Takip Etmeme..... <input type="checkbox"/>	1. Bakım ve Periyodik Kontrollerin Yapılmamış Olması... <input type="checkbox"/>
2. Uyarı ve Talimatlara Rağmen Güvensiz Çalışma.... <input type="checkbox"/>	2. Makina Koruyucusunun Olmaması/Eksik Olması..... <input type="checkbox"/>
3. Donanımı veya Aletleri Güvensiz Kullanma..... <input type="checkbox"/>	3. Kusurlu veya Eksik Alet, Edevat, Tesisat <input type="checkbox"/>
4. Güvenlik Donanımını İşlevsiz Hale Getirme..... <input type="checkbox"/>	4. Tertip, Düzen ve Temizlik Eksikliği..... <input type="checkbox"/>
5. Yapılan İş Sırasında Şakalaşma, Şaşırtma..... <input type="checkbox"/>	5. Ergonomi Koşullarına Umama..... <input type="checkbox"/>
6. Kusurlu Ekipman Kullanmak..... <input type="checkbox"/>	6. Çalışma Talimat ve Kurallarının Eksikliği..... <input type="checkbox"/>
7. Kişisel Koruyucu Malzeme Kullanmama..... <input type="checkbox"/>	7. İşe Uygun Olmayan Alet..... <input type="checkbox"/>
8. Sağlık Problemleri..... <input type="checkbox"/>	8. Yetersiz Uyarı/İşaretleme Sistemi..... <input type="checkbox"/>
9. Fiziksel ve Zihinsel Uygunsuzluk..... <input type="checkbox"/>	9. Yangın ve Patlama Tehlikeleri..... <input type="checkbox"/>
10. Bilgi ve Beceri/Pratik Eksikliği..... <input type="checkbox"/>	10. Yetersiz Yada Aşırı Aydınlatma..... <input type="checkbox"/>
11. Yetersiz Motivasyon..... <input type="checkbox"/>	11. Yetersiz Havalandırma..... <input type="checkbox"/>
12. Uygunsuz Bakım..... <input type="checkbox"/>	12. Uygunsuz Hava Koşulları..... <input type="checkbox"/>
13. Aşırı Çalışma (Yorgunluk, Uykusuzluk) <input type="checkbox"/>	13.Yetersiz Çalışma Veya Depolama Alanı..... <input type="checkbox"/>
14. Görev Dışı İş Yapma..... <input type="checkbox"/>	14. Yetersiz Şev/İksa Koşulları..... <input type="checkbox"/>
15. Uygunsuz Yükleme/Kaldırma/Taşıma..... <input type="checkbox"/>	15. Emniyetsiz Dizayn ve Konstrüksiyon..... <input type="checkbox"/>
16. Kilitleme, İşaretleme, Sınırlamada İhmal..... <input type="checkbox"/>	16. Ergonomik Açıdan Eksiklik..... <input type="checkbox"/>
17. Belirlenen Limit Değerleri Aşma..... <input type="checkbox"/>	17. Yetersiz Standartlar,Talimatnameler ya da Dizayn..... <input type="checkbox"/>
18. Diğer..... <input type="checkbox"/>	18. Tehlikeli maddelerin yeterince tanımlanmaması..... <input type="checkbox"/>
	19. İletişim Araçlarında Eksiklik..... <input type="checkbox"/>
	20. Uygunsuz Korkuluk/Kapama..... <input type="checkbox"/>
	21. Diğer..... <input type="checkbox"/>

9 - Risk Değerlendirmesi, Eğitim :

Kazanın oluştuğu alan ya da faaliyet için daha önce risk değerlendirmesi yapıldı mı?

(Hayır ise bu riski risk analizlerine dahil edin!)

- Evet Hayır

Risk planında öngörülen şekilde çalışılmış mı?

(Risk analizlerini gözden geçirin)

Evet Hayır

Çalışana kazadan sonra eğitim verildimi ?

(Her kazadan sonra kazazedeye kaza sebebi, korunma yolları ve güvenli çalışma ile ilgili ilave eğitim verilmelidir)

Evet Hayır

10 – Ulaşılan Bulgular (Eğitim, talimat, uyarı/ikazlar, bakım/kontroller....vb)

-
-
-
-
-

11 - Düzeltici Faaliyet/ler

	Alınacak Tedbirler	Sorumlu	Termin	İmza	Durum	Etkinlik Değerlendirmesi
1						
2						
3						
KURUL ÜYELERİ (Ad,soyad,imza)						