BEZMÎÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ
1845

GÜVENLİK | SAĞLIK | SORUMLULUK

Güvenli Çalış, Sağlıklı Yaşa

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

DOKÜMAN SETİ

GÜVENLİ BİR ÇALIŞMA ORTAMI,
SAĞLIKLI BİR GELECEK



KİŞİSEL GÜVENLİK | RİSK YÖNETİMİ | EĞİTİM VE BİLİNÇLENDİRME | ACİL DURUM HAZIRLIĞI | ÇEVRE VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

ÖNCELİĞİMİZ İNSAN, HEDEFİMİZ SIFIR KAZA

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ
LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
DOKÜMAN SETİ
2026

İÇİNDEKİLER

Form 01	Laboratuvar İş Sağlığı ve Güvenliği Taahhütnamesi
Form 02	Laboratuvar Kullanıcı Sözleşmesi
Form 03	Laboratuvar Kuralları Tebliğ Formu
Form 04	Risk Bilgilendirme Formu
Form 05	Kaza Bildirim Formu
Form 06	Ramak Kala Olay Bildirim Formu
Form 07	Kimyasal Dökülme Formu
Form 08	Acil Durum Bilgilendirme Formu
Form 09	Yıllık Yetkilendirme Formu
Form 10	Cihaz Kullanım Yetkilendirme Formu
Form 11	Haftalık Kontrol Formu

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ 1845	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) TAAHHÜTNAMESİ**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-01	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

A. KİŞİSEL BİLGİLER

Fakülte kadrosu dışında kullanıcılar için

Ad Soyad	
Görevi / Unvanı/Öğrencilik Durumu	
Kurum / Enstitü	
Çalışmayı Talep Ettiği Laboratuvar Adı	
Çalışılan Biyolojik Ajan (varsa)	
Biyogüvenlik Seviyesi (BSL) (varsa)	□ BSL-1 □ BSL-2 □ BSL-3
Taahhütname Geçerlilik Tarih Aralığı	

İSG eğitimi aldım: □ **Evet** *(belge tarihi ve süresi.....)*
□ **Hayır**

B. GENEL İSG TAAHHÜDÜ

Laboratuvara giriş öncesinde tarafıma verilen İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi ile laboratuvar güvenlik kurallarını okuduğumu, anladığımı ve bu kurallara eksiksiz uyacağımı kabul ve taahhüt ederim.

☐ Laboratuvarda yalnız çalışmayacağım.

☐ Laboratuvarda yalnız çalışacağım.

☐ Kişisel Koruyucu Donanım **(KKD) kullanacağım.

☐ Kimyasal güvenlik kurallarına eksiksiz uyacağım.

☐ Kaza ve olayları derhal laboratuvar sorumlusuna bildireceğim.

☐ Kimyasal ve biyolojik atıkları doğru şekilde ayrıştıracağım.

☐ Yetkisiz olduğum cihazları kullanmayacağım.

☐ Laboratuvar güvenlik prosedürlerini okuyup uyguladım.

☐ İSG eğitimine katıldım ve içeriği anladım.

C. KİMYASAL GÜVENLİK TAAHHÜDÜ

☐ Kullandığım tüm kimyasalların *SDS formlarını okudum.

☐ Kimyasalları uygun koşullarda depolamayı taahhüt ederim.

☐ Uyumsuz kimyasal çiftlerini (örn. asit-baz) ayırarak saklarım.

☐ Dökülme setinin (spill kit) yerini ve kullanımını bilirim.

☐ Kimyasal atıkları uygun kaplara koyarak bertaraf ederim.

☐ Kimyasalları etiketleme kurallarına uygun şekilde etiketlerim.

☐ Kimyasal taşıma güvenlik kurallarına uyarım.

☐ Acil durum prosedürlerini (yangın, dökülme, zehirlenme) bilirim.

D. BİYOGÜVENLİK TAAHHÜDÜ (biyolojik materyalle çalışanlar için)

☐ BSL prosedürlerini okudum ve uygulayacağımı taahhüt ederim.

☐ Uygun dezenfektan ve dezenfeksiyon protokollerini bilirim.

☐ Sterilizasyon yöntemlerini (otoklav, UV, kimyasal) uygulayabilirim.

☐ Biyolojik atıkları uygun atık kaplarına (kırmızı torba) koyarım.

☐ Kesici-delici biyolojik atıkları sarı sharps kabına atarım.

☐ Biyolojik dökülme prosedürünü bilirim ve uygulayabilirim.

☐ İğne batması / yaralanmasında iş kazası prosedürü uygulanacaktır.

☐ **KKD kullanacağımı taahhüt ederim.

**** KKD (Kişisel Koruyucu Donanım):** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

Yukarıda yer alan (B) Genel İSG, (C) Kimyasal Güvenlik ve (D) Biyogüvenlik maddelerinin tamamını okudum, anladım ve laboratuvardaki tüm çalışmalarım süresince bu taahhütlere eksiksiz uyacağımı beyan ve taahhüt ederim.

Taahhüt Eden	**Laboratuvar Sorumlusu / Sorumlu Öğretim Üyesi**
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ 1845	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) KULLANICI SÖZLEŞMESİ**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-02	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Fakülte kadrosu dışındaki kullanıcılar için

Ad Soyad/Unvan	
Görevi / Unvanı/Öğrencilik Durumu	
Kurum / Enstitü/Öğrenci No	
Çalışmayı Talep Ettiği Laboratuvar Adı	
Laboratuvar/ Araştırmadan Sorumlu Öğr. Üyesi	
Sözleşme Tarihi	
Geçerlilik Süresi	

MADDE 1 – ÇALIŞMA SAATLERİ

1. Laboratuvar …… – …… saatleri arasında açıktır. Bu saatler dışında çalışmak için laboratuvar sorumlusundan önceden yazılı izin alınmalıdır.

2. Mesai dışı, hafta sonu ve resmî tatillerde tek başına çalışılmaz; en az iki kişi bulunmalı ve sorumlu bilgilendirilmelidir.

3. Riskli işlemler (yüksek sıcaklık, basınç, uçucu/yanıcı kimyasal vb.) yalnızca mesai saatleri içinde ve gözetim altında yapılır.

MADDE 2 – LABORATUVARA GİRİŞ VE ERİŞİM

1. Laboratuvara yetkisiz kişiler giremez.

2. Anahtar, kart veya şifre erişimi kişiye özeldir; üçüncü şahıslarla paylaşılamaz, kopyalanamaz.

3. Erişim yetkisi yalnızca gerekli oryantasyon ve eğitimler tamamlandıktan sonra verilir.

4. Laboratuvara yetkisiz kişiler giremez. Her giriş-çıkış, varsa giriş kayıt defterine işlenir.

5. Görev/eğitim sona erdiğinde anahtar, kart ve erişim yetkileri sorumlu öğretim üyesine teslim edilir.

6. Uzun süreli araştırmacılar (3 aydan uzun süre çalışacak olanlar): Gerekli oryantasyon ve eğitimleri tamamladıktan sonra, sorumlu öğretim üyesinin onayıyla kişiye özel erişim kartı verilebilir. Kartın araştırmacıya tesliminden ve süre bitiminde kartın fakülteye tesliminden sorumlu öğretim üyesi sorumludur.

7. Kısa süreli araştırmacılar (3 ay ve daha kısa süre çalışacak olanlar): Görev veya statü fark etmeksizin (lisans/ lisansüstü öğrencisi/ öğretim üyesi) kısa süreli araştırmacılara kişiye özel erişim kartı verilmez. Bu araştırmacılar laboratuvara yalnızca yetkili bir kişinin (sorumlu öğretim üyesi veya onun görevlendirdiği yetkili kullanıcı) refakati eşliğinde girebilir ve yanlarında yetkili kişi olmadan çalışamaz.

8. Sorumluluk: Kurum dışından veya başka bir birimden gelen kısa süreli lisans/lisansüstü/öğretim üyesi araştırmacının laboratuvardaki tüm sorumluluğu, çalıştığı laboratuvarın sorumlu öğretim üyesine aittir

MADDE 3 – **KKD KULLANIMI VE GENEL DÜZEN

1. Laboratuvarda önlük, koruyucu gözlük, uygun eldiven ve kapalı ayakkabı kullanılır.

2. Çalışma alanı temiz ve düzenli tutulur; koridorlar ve acil çıkışlar kapatılmaz.

** **KKD(Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

MADDE 4 – CİHAZ VE EKİPMAN KULLANIMI

1. Yalnızca eğitimi alınmış ve yetkilendirilmiş cihazlar kullanılır.
2. Cihazlar kullanım talimatlarına uygun kullanılır; rezervasyon takvimine ve kayıt defterine kaydedilir.
3. Arıza, hasar veya olağandışı durum derhal laboratuvar sorumlusuna bildirilir; arızalı cihaz kullanılmaz ve etiketlenir.
4. Çalışma bitiminde cihazlar güvenli şekilde kapatılır; gaz, su ve elektrik bağlantıları kontrol edilir.

MADDE 6 – KİMYASAL GÜVENLİĞİ VE ATIK YÖNETİMİ

1. Kullanılan kimyasalların *SDS formlarına erişilir ve okunur.
2. Kimyasallar doğru etiketlenir, uyumsuz kimyasallar bir arada depolanmaz; uçucu/zararlı işlemler çeker ocakta yapılır.
3. Kimyasal atıklar türlerine göre ayrıştırılır, lavaboya dökülmez ve atık bertaraf prosedürüne uygun toplanır.

MADDE 7 – NUMUNE TAŞIMA, SAKLAMA VE GİZLİLİK

1. Numuneler onaylı taşıma kaplarıyla ve güvenlik prosedürlerine uygun şekilde taşınır.
2. Numune ve kimyasallar uygun koşullarda (sıcaklık, ışık, havalandırma) ve doğru etiketle saklanır.
3. Araştırma verileri, numuneler ve sonuçlar gizlilik esasına tabidir; sorumlunun izni olmadan dışarı çıkarılamaz veya paylaşılamaz.

MADDE 8 – ACİL DURUMLAR VE OLAY BİLDİRİMİ

1. Kullanıcı; yangın, kimyasal dökülme, yaralanma ve göz/cilt teması durumunda yapılacakları bilir.
2. İlk yardım dolabı, göz duşu, acil duş, yangın söndürücü ve acil çıkışların yerini bilir.
3. Tüm kaza ve ramak kala olaylar derhal laboratuvar sorumlusuna ve İSG birimine bildirilir (BVÜ-ECZ-İSG-06-Laboratuvar İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Ramak Kala Olay Bildirim Formu).

MADDE 9 – TEMİZLİK VE ÇIKIŞ PROSEDÜRÜ

1. Çalışma sonrası tezgah temizlenir, atıklar ayrıştırılır, gaz ve elektrik kapatılır.
2. Ortak kullanılan alan ve ekipman, bir sonraki kullanıcı için temiz ve çalışır durumda bırakılır.
3. Laboratuvardan kalıcı ayrılışta kişisel numune/kimyasallar uygun şekilde bertaraf edilir veya devredilir; dolap/çekmece boşaltılır.

MADDE 10 – SORUMLULUK VE HASAR

1. Kullanıcı, kurallara aykırı davranışı sonucu oluşan hasar ve zararlardan sorumludur.
2. Kasıt veya ağır ihmal sonucu cihaz/ekipmanda oluşan hasarlar ilgili mevzuat çerçevesinde değerlendirilir.
3. Kullanıcı, kendisine tahsis edilen ekipman ve malzemeyi özenle kullanır ve korur.

***SDS (Safety Data Sheet) = GBF Güvenlik Bilgi Formu):** Bir kimyasalın tehlikelerini ve güvenli kullanım, depolama, taşıma ile acil durum önlemlerini standart 16 bölümde açıklayan, tedarikçi tarafından sağlanan zorunlu belgedir.

MADDE 11 – İHLALLER VE YAPTIRIMLAR

1. Kurallara uyulmaması halinde kademeli olarak sözlü uyarı, yazılı uyarı ve laboratuvar erişiminin askıya alınması uygulanabilir.

2. Ciddi güvenlik ihlallerinde erişim doğrudan askıya alınabilir ve durum ilgili birimlere bildirilir.

3. Yaptırımlar, kullanıcının yasal ve disiplin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

BEYAN VE İMZALAR

Bu sözleşme, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Eczacılık Fakültesi laboratuvarlarını kullanan tüm kişilerin (personel, araştırmacı, lisansüstü öğrenci, stajyer ve misafir araştırmacı) uyması gereken iş sağlığı ve güvenliği ile çalışma düzeni kurallarını belirler. Kullanıcı, bu sözleşmeyi imzalayarak aşağıdaki maddeleri okuduğunu, anladığını ve uymayı kabul ettiğini beyan eder. Bu belge bir taahhüt kaydı olup, 6331 sayılı İSG Kanunu kapsamında işverenin ve laboratuvar sorumlusunun yükümlülüklerini ortadan kaldırmaz.

Yukarıda yer alan Laboratuvar Kullanıcı Sözleşmesi maddelerini okudum, anladım ve eksiksiz uymayı kabul ve taahhüt ederim.

Kullanıcı	Laboratuvar Sorumlusu / Sorumlu Öğretim Üyesi	Anabilim Dalı Başkanı
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) KURALLARI TEBLİĞ FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-03	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Fakülte kadrosu dışındaki kullanıcılar için

Ad Soyad	
Çalışmayı Talep Ettiği Laboratuvar Adı	
Tebliğ Tarihi	

☐ Laboratuvara yiyecek ve içecek sokulmaz.
☐ Laboratuvarda telefon kullanılmaz, sessiz modda tutulur.
☐ Pipet ağızla çekilmez; mekanik veya otomatik pipet kullanılır.
☐ Kimyasallar etiketsiz kullanılmaz ve depolanmaz.
☐ Uzun saç bağlanır; bol kıyafet giyilmez.
☐ Kapalı burun ayakkabı zorunludur; sandalet ve açık ayakkabı yasaktır.
☐ Kontakt lens kullanımı önerilmez; gözlük veya yüz kalkanı tercih edilir.
☐ **KKD laboratuvarda daima kullanılır.
☐ Acil çıkış yolları ve güvenlik ekipmanı konumları bilinir.
☐ Kimyasal dökülmelerinde hemen sorumluya haber verilir.
☐ Gaz musluğu kullanım sonrası kapatılır.
☐ *SDS formları önceden okunur.
☐ Laboratuvar terk edilmeden önce tezgah temizlenir.
☐ Kimyasal atıklar ayrıştırılarak uygun kaplara konur.
☐ Kesici-delici alet yaralanmalarında derhal bildirim yapılır.

***SDS (Safety Data Sheet) = GBF Güvenlik Bilgi Formu):** Bir kimyasalın tehlikelerini ve güvenli kullanım, depolama, taşıma ile acil durum önlemlerini standart 16 bölümde açıklayan, tedarikçi tarafından sağlanan zorunlu belgedir.
**** KKD(Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

Yukarıda belirtilen laboratuvar kurallarını okudum, anladım ve uygulamayı kabul ederim.

İmzalayan	**Laboratuvar Sorumlusu / Sorumlu Öğretim Üyesi**
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ** **ECZACILIK FAKÜLTESİ** **LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) RİSK BİLGİLENDİRME FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-04	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Fakülte kadrosu dışındaki kullanıcılar için

Ad Soyad	
Çalışmayı Talep Ettiği Laboratuvar Adı	
Geçerlilik Tarih Aralığı	

Kimyasal Risk	Korozif, toksik, tahriş edici kimyasal maddelerle temas, soluma veya yutma riski. *SDS formlarını okuyunuz.
Biyolojik Risk	Bakteri, virüs, mantar veya hücre kültürleri ile çalışmada bulaş riski. BSL seviyesine göre önlemler alınır.
Yanıcı / Patlayıcı Risk	Organik çözücüler ve gaz kaçakları nedeniyle yangın ve patlama riski. Açık alev yakınında kullanmayınız.
Elektrik Riski	Islak ortamda elektrik kaçağı, kısa devre veya elektrik çarpması riski. Hasarlı cihaz kullanmayınız.
Basınçlı Gaz Riski	Tüp patlaması ve boğucu/zehirli gaz kaçağı riski. Tüpler sabitlenmiş şekilde kullanılır.
Kesici-Delici Risk	Cam, iğne, skalpel gibi kesici-delici aletlerle yaralanma riski. Kesici atıklar sarı kaplara atılır.
Ergonomik Risk	Uzun süre aynı pozisyonda çalışma, ağır kaldırma ve tekrarlayan hareketlerden kaynaklanan kas-iskelet riski.
Fiziksel Risk	Yüksek/düşük sıcaklık, UV ışınım, lazer, gürültü ve titreşimden kaynaklanan riskler.

***SDS (Safety Data Sheet) = GBF Güvenlik Bilgi Formu):** Bir kimyasalın tehlikelerini ve güvenli kullanım, depolama, taşıma ile acil durum önlemlerini standart 16 bölümde açıklayan, tedarikçi tarafından sağlanan zorunlu belgedir.

NOT: Bu form, laboratuvar kullanıcısının risk kategorileri hakkında bilgilendirildiğini belgelemek amacıyla kullanılır.

Bilgilendirilen Kişi	Laboratuvar Sorumlusu / Sorumlu Öğretim Üyesi
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

**** KKD (Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ** **ECZACILIK FAKÜLTESİ** **LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) KAZA BİLDİRİM FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-05	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Tüm Laboratuvar Kullanıcıları İçin

Kaza Tarihi ve Saati	
Kaza Yeri (Laboratuvar)	
Kazaya Karışan Kişi(ler)	
Tanık(lar)	
Kaza Türü	□ Kimyasal □ Biyolojik □ Fiziksel □ Elektrik □ Diğer
Kaza Özeti	
Kazanın Olası Sebebi	
Uygulanan İlk Yardım	
Sevk Edilen Tesis (varsa)	
Hasarlı / Kaybolan Malzeme	
Düzeltici Faaliyet Önerisi	
Bildirimi Yapan	

Kazayı Bildiren	**Laboratuvar Sorumlusu /Sorumlu Öğretim Üyesi**	**İSG Uzmanı**
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) RAMAK KALA OLAY BİLDİRİM FORMU			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-06	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Tüm Laboratuvar Kullanıcıları İçin

A. BİLDİRİM VE OLAY BİLGİLERİ

Bildirim Tarihi / Saati	
Olayın Meydana Geldiği Tarih / Saat	
Olayın Meydana Geldiği Yer (Lab / Oda / Cihaz)	
Bildirimi Yapan (isteğe bağlı)	
Görevi / Statüsü	
İletişim (isteğe bağlı)	

Bildirim türü:
□ Anonim □ İsimli

B. OLAY SINIFLANDIRMASI

Ramak kala olayın niteliği (birden fazla işaretlenebilir):

☐ Kimyasal maruziyeti / dökülme riski
☐ Yangın / parlama / patlama riski
☐ Elektrik / ekipman arızası
☐ Kesik / delici alet yaralanma riski
☐ Kayma / düşme / takılma
☐ Biyolojik ajan / kontaminasyon riski
☐ Basınçlı gaz / kriyojenik madde
☐ **KKD eksikliği / hatalı kullanımı
☐ Ergonomik / kaldırma-taşıma riski
☐ Etiketleme / *SDS eksikliği
☐ Havalandırma / çeker ocak yetersizliği
☐ Diğer (belirtiniz): .....

C. OLAYIN AYRINTILI AÇIKLAMASI

Olay özeti — Ne oldu? Olay sırasında ne yapılıyordu?

***SDS (Safety Data Sheet) = GBF Güvenlik Bilgi Formu):** Bir kimyasalın tehlikelerini ve güvenli kullanım, depolama, taşıma ile acil durum önlemlerini standart 16 bölümde açıklayan, tedarikçi tarafından sağlanan zorunlu belgedir.
**** KKD(Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

Olay nasıl fark edildi / önlendi / atlatıldı?

Gerçekleşseydi olası sonuç / potansiyel hasar (kişi, çevre, ekipman)

D. RİSK DEĞERLENDİRMESİ (potansiyel sonuç üzerinden)

Olay gerçekleşseydi ortaya çıkabilecek potansiyel riskin şiddeti ve olasılığını işaretleyip risk skorunu (Olasılık × Şiddet) belirleyiniz.

Olasılık ↓ / Şiddet →	1-Önemsiz	2-Hafif	3-Orta	4-Ciddi	5-Ölümcül
5-Çok Sık	5	10	15	20	25
4-Sık	4	8	12	16	20
3-Orta	3	6	9	12	15
2-Nadir	2	4	6	8	10
1-Çok Nadir	1	2	3	4	5

Seçilen Şiddet (1-5)	
Seçilen Olasılık (1-5)	
Risk Skoru (Olasılık × Şiddet)	

Risk düzeyi:
□ Düşük (1-3) □ Orta (4-7) □ Yüksek (8-14) □ Çok Yüksek (15-25)

Mevcut güvenlik önlemi var mıydı?
□ Evet □ Hayır □ Vardı ancak yetersizdi

E. KÖK NEDEN ANALİZİ

Katkıda bulunan faktörler (birden fazla işaretlenebilir):
☐ İnsan faktörü (dikkatsizlik, acele, yorgunluk, deneyimsizlik)
☐ Eğitim / bilgilendirme eksikliği
☐ Prosedür yok / yetersiz / uygulanmıyor
☐ Ekipman / cihaz arızası veya bakım eksikliği
☐ **KKD eksikliği veya uygunsuzluğu
☐ Çevresel koşullar (aydınlatma, havalandırma, düzensizlik)
☐ İletişim / uyarı işareti eksikliği
☐ Denetim / gözetim eksikliği
☐ Diğer: .....

** **KKD(Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

Kök neden değerlendirmesi (5 Neden / neden-sonuç açıklaması)

F. ALINMASI ÖNERİLEN DÜZELTİCİ / ÖNLEYİCİ FAALİYETLER

#	Önerilen Düzeltici / Önleyici Faaliyet	Sorumlu
1		
2		
3		
4		

G. TAKİP VE DOĞRULAMA (İSG Birimi tarafından doldurulur)

Faaliyetler tamamlandı mı?	□ Evet □ Kısmen □ Hayır
Doğrulama Tarihi	
Doğrulayan	
Benzer risk başka alanlarda var mı?	□ Evet □ Hayır (Evet ise yönlendirilen birim: .....)

Doğrulama notu / kapanış açıklaması

H. İMZALAR

Bildirimi Alan / İSG Sorumlusu	Laboratuvar Sorumlusu/ Sorumlu Öğretim Üyesi	Onaylayan (Bölüm/Dekanlık)
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ 1845	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ** **ECZACILIK FAKÜLTESİ** **LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) KİMYASAL DÖKÜLME FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-07	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Tüm Laboratuvar Kullanıcıları İçin

Tarih / Saat	
Yer (Laboratuvar / Alan)	
Dökülen Kimyasal	
CAS Numarası	
Dökülen Miktar (Tahmini)	
Dökülme Şekli	□ Sıvı □ Katı □ Gaz
Tehlike Sınıfı	
Etkilenen Personel	
Temizleme Yöntemi	
Kullanılan Dökülme Seti (Spill Kit) Malzemeleri	
Atık Bertaraf Yöntemi	
Olayı Bildiren	
Laboratuvar Sorumlusu	

Bildiren	**Laboratuvar Sorumlusu /Sorumlu Öğretim Üyesi**	**Anabilim Dalı Baş**
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ 1845	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ** **ECZACILIK FAKÜLTESİ** **LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) ACİL DURUM BİLGİLENDİRME FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-08	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Tüm Laboratuvar Kullanıcıları İçin

Laboratuvar Adı	
Oda Numarası	
Sorumlu Kişi	
Son Güncelleme Tarihi	

Birim / Kişi	Telefon	Ne Zaman Aranır?
112 – Acil Yardım	112	Yangın, yaralanma, zehirlenme, bayılma, kimyasal yangını, güvenlik olayları
İSG Uzmanı	0 (533) 708 60 98	Kimyasal / biyolojik olay
Laboratuvar Sorumlusu	0 (___) ___ __ __	7/24 ulaşılabilir yetkili
Güvenlik Birimi (BVÜ)	0212 523 22 88 İç Hat (Çapa Kapısı): 3220 İç Hat (Vatan Kapısı): 3281	Kampüs güvenliği
Zehir Danışma Hattı	114	Kimyasal / ilaç zehirlenmesi

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ 1845	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) YILLIK YETKİLENDİRME FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-09	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Yetkisi Dışında Laboratuvar Kullanımı Talepleri İçin

Ad Soyad/Unvan	
Yetkilendirme Yılı	
Yetki Talep Edilen Laboratuvar(lar)	
Yetki Kapsamı	□ Tam □ Yetkili Eşliğinde

YILLIK YENILEME KOŞULLARI
☐ Yıllık İSG yenileme eğitimini tamamladım.
☐ Geçen yıl içinde kaza veya ihlal kaydım yok (varsa belirtiniz).
☐ **KKD kullanım alışkanlıklarımı sürdürdüm.
☐ Güvenlik prosedürlerindeki güncellemeleri okudum.
☐ Biyogüvenlik / kimyasal güvenlik taahhütlerimi yeniledim.
☐ Cihaz yetki listemi gözden geçirdim ve güncelledim.

** **KKD(Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

NOT: Bu form her takvim yılı başında (Ocak ayında) imzalanır. İmzasız yetki belgesi geçersiz sayılır; laboratuvar erişimi askıya alınır.

Yetkili Kullanıcı	**Laboratuvar Sorumlusu**	**Anabilim Dalı Başkanı**
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih:

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ** **ECZACILIK FAKÜLTESİ** **LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) CİHAZ KULLANIM YETKİLENDİRME FORMU**			
	Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-10	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Tüm Laboratuvar Kullanıcıları İçin

Birim / Bölüm	
Görevi	☐ Öğretim Üyesi ☐ Öğretim Görevlisi ☐ Araştırma Görevlisi ☐ Doktora Öğrencisi ☐ Yüksek Lisans Öğrencisi ☐ Laboratuvar Teknisyeni ☐ Diğer: ……
Laboratuvar	
Tarih	

1. YETKİLENDİRİLECEK KULLANICI BİLGİLERİ	
Adı Soyadı	
Öğrenci / Personel No	
Unvan / Görev	
Bölüm / Program	

2. KULLANILACAK CİHAZ BİLGİLERİ		
Sıra	**Cihazın Adı / Markası / Modeli**	**Kullanım Amacı**
1		
2		
3		
4		

3. YETKİLENDİRME / KULLANIM SÜRESİ			
Başlangıç Tarihi		**Bitiş Tarihi**	
Günlük/Haftalık Kullanım Saati		**Toplam Kullanım Süresi**	

4. YETKİLENDİRME ŞARTLARI VE BEYAN
Kullanıcı, ilgili cihazın kullanım talimatları ve iş sağlığı ve güvenliği kurallarına ilişkin gerekli eğitimi almıştır.
Cihaz yalnızca yukarıda belirtilen amaç ve süre için, sorumlu öğretim üyesinin gözetiminde kullanılacaktır.
Kullanıcı, **KKD kullanmakla ve güvenlik talimatlarına uymakla yükümlüdür.

** **KKD (Kişisel Koruyucu Donanım:** Çalışanın işyerindeki risklere karşı sağlık ve güvenliğini korumak amacıyla giydiği, taktığı veya taşıdığı; bu amaca yönelik tasarlanmış her türlü araç, gereç ve donanımdır.

5. ONAY VE İMZALAR	
Sorumlu Öğretim Üyesi (Formu Dolduran) Adı Soyadı: ..... Tarih: ..... İmza:	**Yetkilendirilen Kullanıcı** Adı Soyadı: ..... Tarih: ..... İmza: .....

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	**T.C. BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ** **ECZACILIK FAKÜLTESİ** **LABORATUVAR İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ (İSG) HAFTALIK KONTROL FORMU**		
Doküman Kodu: BVÜ-ECZ-İSG-11	Yayın Tarihi: 17.08.2026	Revizyon No:	Revizyon Tarihi:

Ad Soyad	
Laboratuvar Adı / Oda No	
Kontrol Tarihi (Cuma, öğleden sonra)	

Bu form her hafta Cuma günü öğleden sonra doldurulur. Lütfen geçerli olan maddelerin kutucuğunu işaretleyiniz.

A. GENEL DÜZEN VE TEMİZLİK
☐ Laboratuvar tezgâhı ve çalışma yüzeyleri temiz ve düzenlidir; üzerinde gereksiz malzeme bulunmamaktadır.
☐ Çeker ocak ve çalışma yüzeyi temizdir; içinde fazla ekipman, reaktif veya atık çözücü biriktirilmemiştir.
☐ Çalışma masası, rapor yazım alanı ve çevresi temiz ve düzenlidir; gereksiz evrak bulunmamaktadır.
☐ Sorumluluğunuzdaki ortak kullanım alanları temiz ve düzenlidir.

B. KONTROL EDİLECEK HUSUSLAR
☐ Kullanılan tüm cam malzemeler yıkanmış; kurumaya bırakılmış ya da dolaba kaldırılmıştır.
☐ Kirli cam malzeme biriktirilmemiş, temizlenmiştir.
☐ Buzdolabı ve derin dondurucudaki tüm numunelerin etiketi okunaklı ve doğrudur. Etikette laboratuvar defteri referansı ve mümkünse kimyasal yapı yer almaktadır.
☐ Etüvlerde yalnızca kurumakta olan cam malzemeler, şırıngalar ve nemden korunması gereken malzemeler bulunmaktadır. Kuruyan malzemeler etüvde bekletilmemiş, yerine kaldırılmıştır.
☐ Vakum altında kullanılan cam ekipmanlar ve desikatörler, patlama ya da kırılmaya karşı koruyucu file ile kaplanmıştır.
☐ Kullanılmayan tüm cihazlar kapatılmıştır.
☐ Ortak kullanılan ekipmanlar kullanım sonrası yerlerine geri konulmuştur.
☐ Laboratuvar zemini ile ortak kullanım alanları temiz ve düzenlidir.
☐ Kullanılmayan laboratuvar önlükleri askılara asılmıştır. Önlükler çeker ocak kenarında, sandalyede veya gaz vanalarının üzerinde bırakılmamıştır.
☐ Çeker ocak kullanılmadığında, kısa bir süre için bile olsa, sürgülü camı en alt seviyeye indirilmiştir.
☐ Elektrik ve su muslukları kapatılmıştır.

NOT: Bu form doldurulduktan sonra laboratuvardaki İSG klasöründe dosyalanır.

Formu Dolduran	**Laboratuvar Sorumlusu**
Ad Soyad: İmza / Tarih:	Ad Soyad: İmza / Tarih: