|  |  |
| --- | --- |
| Gizlilik Talebi Var mı? Evet  Hayır  Hayır ise Adı Soyadı:  Görevi/Çalıştığı Birim: | |
| **OLAYIN KONUSU\*** | |
| **HASTA GÜVENLİĞİ** | **ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ** |
|  İlaç Güvenliği |  Kesici-Delici Alet Yaralanmaları |
|  Cerrahi Güvenlik |  Kan ve Vücut Sıvı Sıçramaları |
|  Tesis Güvenliği (Can ve mal güvenliğini tehdit edici olaylar vb.) |  Tesis Güvenliği (Can ve mal güvenliğini tehdit edici olaylar vb.) |
|  Düşmeler |  Düşmeler |
|  Radyasyon Güvenliği ( gebelere ve tiroid hastalarına koruyucu ekipman giydirilmemesi, radyografilerin koruyucu kapıların kapatılmadan çekilmesi vb.) |  Radyasyon Güvenliği (Dozimetre kullanılmaması, kurşun önlük ve diğer koruyucuların periyodik kontrollerinin yapılmaması, çekim protokollerine uyulmaması vb.) |
|  Bilgi Güvenliği (Başkasının kimliği ile tedavi olma durumu vb.) |  Bilgi Güvenliği |
|  Tıbbi Cihaz-Malzeme Güvenliği |  Adli Olaylar |
|  Hasta Mahremiyeti |  Mesleki Enfeksiyonlar |
|  Diğer   * Sterilizasyonbiriminden çıkan aletlerin hasta tedavisine kadarki süreçte steril olma devamlılığının korunmaması, * Başlıkların ve frezlerin değiştirilmemesi, * Ünit dezenfeksiyonun yapılmaması vb. |  Ergonomik Çalışma ortamı |
|  Diğer: |
| Olayın Gerçekleştiği Yer: | Olayın Tarihi: |
| **OLAYIN İÇERİĞİ\*:** | |
|  Gerçekleşen Olay  Ramak Kala Olay  Hukuka Yansıyan Olay | |
| **OLAYA İLİŞKİN GÖRÜŞ VE ÖNERİLER** (İyileştirme çalışmalarında öneri ve görüşleriniz dikkate alınacağından lütfen belirtiniz.) | |
| **BİLDİRİM SİSTEMİNDE TEMEL KURALLAR:**  1-Bildirim formunda yer alan (\*) işaretli alanların doldurulması zorunludur.  2-Olay ile ilgisi olan çalışanların ve hastaların isimleri kullanılmamalıdır. İsim belirtilmesi durumunda bildirimler değerlendirmeye alınmamaktadır.  3-Kurallara uygun gönderilen bildirimler ilgili komite/ekiplere iletilmektedir.  4-Gizlilik talebi olması durumunda olay sadece ilgili komitede görüşülür. Özellikle raporlama ve raporların paylaşılması aşamasında gizlilik ilkesi uygulanır.  5-Bu form manuel doldurulmuşsa doldurulduktan sonra Kalite Yönetim Birimine gönderilmelidir. | |