|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi** **Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi** **İstenmeyen Olay Bildirim Formu**  | Doküman No. | KİO.FR.06 |
| Yayın Tarihi | 22.05.2019 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No. | - |
| Sayfa No. | 1/1 |

|  |
| --- |
| **1. Bölüm** |
| OlayınKonusu | Hasta Güvenliği | Çalışan Güvenliği |
|  | Tesis Güvenliği |  | Kesici-Delici Alet Yaralanması |
|  | Laboratuvar Güvenliği |  | Tesis Güvenliği |
|  | Cerrahi Güvenliği |  | Radyasyon Güvenliği |
|  | İlaç Güvenliği |  | Mesleki Enfeksiyonlar |
|  | Radyasyon Güvenliği |  | Kan ve Vücut Sıvıları İle Temas |
|  | Bilgi Güvenliği |  | Diğer…………………………………………….. |
|  | Düşmeler |  |  |
|  | Diğer………………………………………….. |  |  |
| **2. Bölüm** |
| Olayın Gerçekleştiği Yer |  |
| Olayla İlgili Meslek Grubu |  |
| Olay Zamanı (Tarih-Saat) |  |
| Olayın Bildirim Tarihi |  |
| **3. Bölüm** |
| Olayı Anlatınız. (Olayın İçeriği) |  |
| **4. Bölüm** |
| Varsa Görüş ve Önerilerinizi Yazınız. |  |
|  **Açıklamalar** |
| 1. ve 3. Bölümlerin doldurulması zorunludur. Form kişinin kendi cümleleri ile doldurulmalıdır.Formda olaya karışan kişilere yönelik isim veya tanımlayıcı kullanılmamalıdır. |