

## GÜVENLİK RAPORLAMA SİSTEMİ (OLAY) BİLDİRİM FORMU

<b>BİLDİRİMİ YAPAN KİŞİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.</b>	<b>AD-SOYAD:</b> <b>ÇALIŞTIĞI BİRİM:</b>		<b>GİZLİLİK TALEBİ VAR MI?</b> <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR	
	<b>OLAYIN ÇEŞİDİ</b>			
	<input type="checkbox"/> RAMAK KALA OLAY		<input type="checkbox"/> GERÇEKLEŞEN İSTENMEYEN OLAY	
	<input type="checkbox"/> HUKUKA YANSIMIŞ İSTENMEYEN OLAY			
	<b>OLAYIN GERÇEKLEŞTİĞİ YER:</b>		<b>OLAYIN GERÇEKLEŞME TARİH :</b> ...../...../..... <b>OLAYIN GERÇEKLEŞME SAATİ :</b> ...../.....	
	<b>OLAYIN İLGİLİ OLDUĞU BÖLÜM</b>			
	<input type="checkbox"/> <b>HASTA GÜVENLİĞİ</b>		<input type="checkbox"/> <b>ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ</b>	
	<input type="checkbox"/> RADYASYON GÜVENLİĞİ		<input type="checkbox"/> KESİCİ- DELİCİ ALET YARALANMALARINI	
	<input type="checkbox"/> BİLGİ GÜVENLİĞİ		<input type="checkbox"/> KAN VE VÜCUT SIVI SIÇRAMALARI	
	<input type="checkbox"/> TESİS GÜVENLİĞİ		<input type="checkbox"/> DÜŞME	
<input type="checkbox"/> TRANSFÜZYON GÜVENLİĞİ		<input type="checkbox"/> BİLGİ GÜVENLİĞİ		
<input type="checkbox"/> DÜŞME		<input type="checkbox"/> RADYASYON GÜVENLİĞİ		
<input type="checkbox"/> İLAÇ HATALARI*		<b>*Hata sınıflandırma formunun da mutlaka doldurulması gerekmektedir.</b>		
<input type="checkbox"/> CERRAHİ HATALAR*				
<input type="checkbox"/> LABORATUVAR HATALARI*				
<input type="checkbox"/> DİĞER.....		<input type="checkbox"/> TESİS GÜVENLİĞİ		
		<input type="checkbox"/> MESLEKİ ENFEKSİYONLAR		
		<input type="checkbox"/> DİĞER		
<b>OLAYI ANLATINIZ:</b>			<b>Varsa Hata Sınıflandırma Kodu:</b> ..... ..... .....	
<b>OLAYA İLİŞKİN VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLER</b> (iyileştirme çalışmalarında öneri ve görüşleriniz dikkate alınacağından lütfen belirtiniz):				
<b>NOT:</b> -Bildirim formları, kurallara uygunluk açısından Kalite Yönetim Birimi tarafından değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonrası bildirimler ilgili Komite/ekiplere ya da üst yönetime iletilmektedir. - Gizlilik talebi olması durumunda özellikle raporlama ve raporların paylaşılması aşamasında gizlilik ilkesi uygulanır. - Bu form doldurulduktan sonra Kalite Yönetim Birimine gönderilmelidir ya da dilek-öneri kutularına atılmalıdır.				
<b>SONUÇ**:</b>				
<b>ANALİZ VE RAPORLAMA SÜREÇ SORUMLULARI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.</b>	<b>Bildirim Formunun Değerlendirmesi</b>	<b>YAPILACAK/PLANLANAN FAALİYET</b>		
		<b>AÇIKLAMA:</b>		
		<b>RAPORLAMA SORUMLUSU:</b> <b>KALİTE YÖNETİM BİRİMİ</b>	<b>RAPORLARIN PAYLAŞILACAĞI KİŞİLER:</b>	
<b>** İlgili komite ya da üst yönetim tarafından KNA sonuçlarına göre alınan karar yazılır.</b>				