



Hasta ve çalışan güvenliğini (iş sağlığı ve güvenliği) tehdit eden;

hataları, olayları, iş kazalarını, düşmeleri, tehlike-risk-ramak kala olaylarını, uygun olmayan olay- ürün-hizmetleri Intranet İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi veya İSG kutuları ile Kalite Birimine/İSG birimine bildiriniz.

Hasta Güvenliği

İlaç Hataları Bildirim Formu

Transfüzyon Güvenliği Bildirim Formu

Cerrahi Güvenlik Hataları Bildirim Formu

Laboratuvar Hataları Bildirim Formu

Çalışan güvenliği

Kesici-Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu

Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Bildirim Formu

Kimyasal Maddeye Maruz Kalma Bildirim Formu

Düşme Olayı Bildirim Formu

Tehlikeli Durum - Risk - Ramak Kala Bildirim Formu

Uygun Olmayan Olay- Ürün-Hizmet Bildirim Formu

İlaç advers etkilerini

ürün kullanımı ile ortaya çıkan ve ürüne bağlı olabileceği düşünülen ciddi ve beklenmeyen etkileri Advers Etki Bildirim Formu ile TÜFAM veya Farmakovijilans Sorumlusuna bildiriniz.

Teknik Arızaları/Tıbbi Cihaz arızaları

Intranet →Arıza Bildirim→SARUS ile Teknik Servise bildiriniz.

Bilgi İşlem Arızalarını (yazılım, donanım)

Intranet →Arıza Bildirim→SARUS ile Teknik Servise bildiriniz.
ve/veya

Telefon (Yazılım; 2029 Donanım;1096) ile Bilgi İşleme bildiriniz.

Dilek Öneri ve Şikâyetlerinizi

Intranet ve/veya Dilek Öneri ve Şikâyet Kutuları ile Yönetime bildiriniz.

Acil Durumlarda

Fiziksel-Sözlü taciz ve saldırıları, Bebek veya çocuk kaçırma girişimini, Acil yaşam desteği gereken durumları, Yangın, patlama vb.

Beyaz Kod 1111, Pembe kod 2222, Mavi Kod 3333, Kırmızı kod 4444, Turuncu Kod 0 (Santral) veriniz.

İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi İNTRANET



Hasta ve çalışan güvenliğini (iş sağlığı ve güvenliği) tehdit eden;
hataları, olayları, iş kazalarını, düşmeleri, tehlike-risk-ramak kala olaylarını, uygun olmayan olay- ürün-hizmetleri
Intranet Güvenlik Raporlama Sistemi veya ISG kutuları ile Kalite Birimine/ISG birimine bildiriniz.

Hasta Güvenliği

İlaç Hataları Bildirim Formu
Transfüzyon Güvenliği Bildirim Formu
Cerrahi Güvenlik Hataları Bildirim Formu
Laboratuvar Hataları Bildirim Formu

Çalışan güvenliği

Kesici-Deliçi Alet Yaralanmaları Bildirim Formu
Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Bildirim Formu
Kimyasal Maddeye Maruz Kalma Bildirim Formu

Düşme Olayı Bildirim Formu

Tehlikeli Durum - Risk - Ramak Kala Bildirim Formu

Uygun Olmayan Olay- Ürün-Hizmet Bildirim Formu

İlaç advers etkilerini

ürün kullanımı ile ortaya çıkan yg. ürün bağlı olabileceği düşünülen ciddi ve beklenmeyen etkileri
Advers Etki Bildirim Formu ile TUFAM veya Farmakovijilans Sorumlusuna bildiriniz.

Teknik Arızaları/Tıbbi Cihaz arızaları

Intranet → Arıza Bildirim → SARUS ile Teknik Servise bildiriniz.

Bilgi İşlem Arızalarını (yazılım, donanım)

Intranet → Arıza Bildirim → SARUS ile Teknik Servise bildiriniz.

yg/veya

Telefon (Yazılım; 2029...00000000;1096) ile Bilgi İşleme bildiriniz.

Dilek Öneri ve Şikâyetlerinizi

Intranet ve veya Dilek Öneri ve Şikâyet Kutuları ile Yönetime bildiriniz.

Acil Durumlarda

Fiziksel-Sözlü taciz ve saldırıları, Bebek veya çocuk kaçırma girişimini, Acil yaşam desteği gereken durumları, Yangın, patlama vb.

Beyaz kod 1111, Pembe kod 2222, Mavi kod 3333, Kırmızı kod 4444

veriniz.

İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi SAĞLIK BAKANLIĞI



<http://grs.saglik.gov.tr/>
(Tanıtım sürecinde)



Intranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi

Neyi ?		Nasıl?	Nereye?
Hataları	İlaç istem-hazırlama-uygulama hatalarını	(İlaç Hataları Bildirim Formu)	Kalite Birimi İSG Birimi
	Kan Transfüzyonu hatalarını	(Transfüzyon Güvenliği Bildirim Formu)	
Olayları İş kazalarını	Cerrahi Güvenlik hatalarını	(Cerrahi Güvenlik Hataları Bildirim Formu)	
	Laboratuvar hatalarını	(Laboratuvar Hataları Bildirim Formu)	
	Düşmeleri	(Düşme Olayı Bildirim Formu)	
	Kesici Delici Alet Yaralanmasını	(Kesici-Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu)	
Tehlikeli durumları-riskleri-ramak kala olaylarını	Kan ve Vücut Sıvıları Maruziyetini	(Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Bildirim Formu)	Tıbbi Cihaz Uyarı Sistemi (Mateyovijilans) Sorumlusu
	Kimyasal Maddeye Maruziyetini	(Kimyasal Maddeye Maruz Kalma Bildirim Formu)	
Uygun Olmayan Olay- Ürün-Hizmetleri	İş kazalarını	(İş Kazası Tutanağı Formu)	
		(Tehlikeli Durum - Risk - Ramak Kala Bildirim Formu)	Farmakovijilans Sorumlusu
İlaç advers etkilerini		(Uygun Olmayan Olay- Ürün-Hizmet Bildirim Formu)	
Acil Durumları	Fiziksel-Sözlü taciz ve saldırıları	Advers Etki Bildirim Formu	Santrale
	Bebek veya çocuk kaçırma girişimini	Beyaz Kod 1111	
Dilek Öneri ve Şikâyetleri	Acil yaşam desteği gereken durumları	Pembe kod 2222	Yönetime
	Yangın, patlama vb. acil durumları	Mavi Kod 3333	
Teknik Arızaları/Tıbbi Cihaz Arızalarını		Kırmızı kod 4444	Teknik Servis
Bilgi İşlem Arızalarını (yazılım, donanım)		İntranet	Teknik Servis Bilgi İşlem
		Dilek Öneri ve Şikâyet Kutuları	
		İntranet → Arıza Bildirim → SARUS	
		İntranet → Arıza Bildirim → SARUS ve/veya Telefon (Yazılım; 2029 Donanım;1096)	

İlaç istem- hazırlama- uygulama hatalarını

Muhafaza

Sıcaklık ve nem uygunsuzluğu
İlk gelen ilk çıkar(FIFO) kuralı ihlali
Işık maruziyeti
Yazılış, okunusu, görünümü benzer ilaçların karışması
Pediyatrik dozdaki ilaçların aynı rafta olması
Kritik stock seviyesinin hatalı kontrolü
Miat ve kritik stock seviyesi uyarı sisteminin hatalı olması
Yüksek riskli ilaçların tanımlanmaması
Psikotrop ve narkotik ilaçların tanımlanmaması
İlacın çalınması
İlacın kaybolması
Miadi dolmuş ilaç

İstem

- Yanlış ilaç istemi
- Elektronik ortamda yanlış ilaç seçimi
- Yanlış tedavi yazılması
- Kontrendike ilaç yazılması
- İlaç adında kısaltma kullanımı
- Okunaksız el yazısı
- Hatalı doz istemi
- Sözel istemin yanlış anlaşılması
- Sözel istemin yazılı hale getirilmemesi
- İletişim eksikliği

Hazırlama

- Doktor isteminin yanlış yorumlanması
- Yanlış ilaç hazırlanması
- İlaçların yanlış paketlenmesi
- İlaçların yanlış etiketlenmesi
- Hastanın yanıtında getirdiği ilaçların tanınmaması
- El hijyeni uygulanmaması
- İlaç geçimsizliği
- İlaçın yanlış tekniikle hazırlanması
- Yazılışı, okunuşu, görünümü benzer ilaçların karışması
- Hazırlanan ilaçların yanlış etiketlenmesi
- Doktor istemi dışında ilaç uygulanması
- Yetki dışında ilaç uygulanması
- Bozulmuş ilaç uygulanması
- Hasta başında ilaç bulundurulması
- İlaç kullanımı hakkında hastaya yanlış bilgi verilmesi
- İlaç kullanımı hakkında hastaya bilgi verilmemesi

Transfer

Hazır ilaçların yanlış hastaya gönderilmesi
Yanlış zamanda ilaç dağıtılması
Eczaneden yanlış ilaç transferi

Uygulama

- El hijiyeni uygulanmaması
- Sterilizasyon/dezenfeksiyon kurallarına uyulmaması
- Yanlış hasta
- Yanlış ilaç
- Yanlış doz (Aşırı)
- Yanlış doz (Yetersiz)
- Yanlış farmasötik form
- Yanlış zaman
- Yanlış teknik
- Geçimsiz ilaçların aynı anda uygulaması
- Doz atlama
- Mükerrer ilaç verme
- Yanlış uygulama süresi (Enjeksiyon)
- Yanlış uygulama süresi (İnfüzyon)

Uygulama Sonrası

- İlaç uygulama sonrası el hijyeni uygulanmaması
- İlaç uygulamasının kayıt altına alınmaması
- İlaç uygulama sonrası atıkların ortamdaki uzaklaştırılmaması
- İlaç uygulanması sonrasında gözlem yapılmaması
- Advers etki (Yönetiminin tanımlanmaması)
- Advers etki (Bildirim yapılmaması)
- İlaç-ilaç, ilaç-besin etkileşiminin gözlenmemesi



İntranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi

İntranet- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi' nden giriş yaparak "İlaç Hataları Bildirim Formu" nu

EÜSÜP SULTAN
İSMEİL HATİNE Sİ

İLACI HATALARI BİLDİRİM FORMU

İlacı Hataları Sınıflandırma Sistemi (HSSTR)

Hastanın Gerideki(S)Y Yaş	Alt Parametre	Birlik Kodu	Hata Yapın Kodu	Alt Parametre	Birlik Kodu	Hata Zamanı	Alt Parametre	Birlik Kodu
		Alt Parametre		Birlik Kodu			Birlik Kodu	
	Alt Parametre	Birlik Kodu		Birlik Kodu		Alt Parametre	Birlik Kodu	

İLACI HATALARI

Alt Parametre	Birlik Kod	Birlik Alt Parametre Kodu	Birlik Alt Parametre	Ölçü birimimiz Varsa görsel ve duyarlılık
1) Muhafaza	10		1) Hastanın ve ilaç gereksinimleri	
			2) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			3) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			4) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			5) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			6) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			7) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			8) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			9) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			10) Hastanın ilaç gereksinimleri	
2) İstem	11		1) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			2) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			3) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			4) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			5) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			6) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			7) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			8) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			9) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			10) Hastanın ilaç gereksinimleri	
3) Hazırlama	12		1) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			2) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			3) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			4) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			5) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			6) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			7) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			8) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			9) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			10) Hastanın ilaç gereksinimleri	
4) Transfer	13		1) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			2) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			3) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			4) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			5) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			6) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			7) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			8) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			9) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			10) Hastanın ilaç gereksinimleri	
5) Uygulama	14		1) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			2) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			3) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			4) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			5) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			6) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			7) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			8) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			9) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			10) Hastanın ilaç gereksinimleri	
6) Uygulama Sonrası	15		1) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			2) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			3) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			4) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			5) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			6) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			7) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			8) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			9) Hastanın ilaç gereksinimleri	
			10) Hastanın ilaç gereksinimleri	

() Yapılamaz ve raporlar
paylaşımları yapılmadığı için
ilacı uygulanamaz

Bildirim anladımı ile ilgili varsa görüş ve önerilerinizi yazabilirsiniz.

Bu formu, Kızılı "İlaçların Hastalara Verilmesi ve Gözetilmesi" Bölümü kullanabilir. Bildirimler için istenilen formu "Gözetim Kurumuna" Sunulmuş ve kullanılmıştır.

Dokümanlar Kodu: 32.19.03 - Yayımlar Tarihi: 04/01/2016 - Revizyonlar Tarihi: 02/01/2016 - Revizyonlar No: 03 - Sayfa No: 1



elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

İlaç Hataları Bildirim Formu'nu
manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya
Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta
bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz

Transfüzyon hatalarını

Hazırlanan kan/kan ürünü bilgileri (filtrasyon, ışınlama, pıhtı, hemoliz, renk) kontrol ve doğrulama yapılmadı

Kan grubu ve torba no kontrolü (Kan Torbası ve Cross-match) yapılmadı

Transfüzyon öncesi kan/kan ürünü bilgileri (Hastanın kimlik bilgileri, Planlanan verilış süresi, Kan ve/veya kan ürününün türü ve miktarı) kontrol ve doğrulama yapılmadı

Transfüzyon öncesi Çapraz karşılaştırma test sonucu (hasta ve donörün kan grubu, hasta kimlik bilgileri, kan torba no ve uygunluk) ve kan torbası etiketi bilgileri (hasta kimlik bilgileri, torba numarası) iki sağlık çalışanı tarafından doğrulanmadı.

Transfüzyon öncesi Kan Transfüzyonu Onam Formu kontrol edilmedi.

Kan torbasının uzun süre oda ısısında beklemesi

Transfüzyonun ilk 15 dakikasinda sağlık çalışanı takibi yapılmadı

Transfüzyon esnasında 30 dakikada bir takip yapılmadı

Transfüzyon sırasında/ sonrasında komplikasyon-reaksiyon gelişmesi

Transfüzyon sırasında komplikasyon-reaksiyon geliştiğinde transfüzyonun derhal durdurulmaması

Diğer belirtiniz



Intranet- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi’ nden giriş yaparak “Transfüzyon Güvenliği Bildirim Formu” nu

EYÜPSULTAN DEVLET HASTANESİ		TRANSFÜZYON GÜVENLİĞİ BİLDİRİM FORMU	
Hastanın Görüşme Yeri	Ama Parametre T1 T2 T3 T4 T5 T6 T7 T8 T9 T10 T11	Birincil Kod T1 T2 T3 T4 T5 T6 T7 T8 T9 T10 T11	Hasta Zaman T1 T2 T3 T4 T5 T6 T7 T8 T9 T10 T11
Ama Parametre T1 T2 T3 T4 T5 T6 T7 T8 T9 T10 T11		Birincil Kod T1 T2 T3 T4 T5 T6 T7 T8 T9 T10 T11	Olayı Sözlünüz Varsa görsel ve dıveritiriz yazınız
Transfüzyon Hastanın kan/kan ürünü bilgileri (filtrasyon, ışınlama, pıhtı, hemoliz, renk) kontrol ve doğrulama yapılmadı Kan grubu ve torba no kontrolü (Kan Torbası ve Cross-match) yapılmadı Transfüzyon öncesi kan/kan ürünü bilgileri (Hastanın kimlik bilgileri, Planlanan verilış süresi, Kan ve/veya kan ürününün türü ve miktarı) kontrol ve doğrulama yapılmadı Transfüzyon öncesi Çapraz karşılaştırma test sonucu (hasta ve donörün kan grubu, hasta kimlik bilgileri, kan torba no ve uygunluk) ve kan torbası etiketi bilgileri (hasta kimlik bilgileri, torba numarası) iki sağlık çalışanı tarafından doğrulanmadı. Transfüzyon öncesi Kan Transfüzyonu Onam Formu kontrol edilmedi. Kan torbasının uzun süre oda ısısında beklemesi Transfüzyonun ilk 15 dakikasinda sağlık çalışanı takibi yapılmadı Transfüzyon sırasında 30 dakikada bir takip yapılmadı Transfüzyon sırasında komplikasyon-reaksiyon gelişmesi Transfüzyon sırasında komplikasyon-reaksiyon geliştiğinde transfüzyonun derhal durdurulmaması Diğer belirtiniz.			
Bildirim sistemi ile ilgili varsa görsel ve dıveritiriz yazabilirsiniz			
Bilgiye Kalite Yönetim Birimine vererek veya Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak bildiriniz. Bildirimde çok önemli birimler - Güvenlik Raporlama Birimine ile koordinasyonu			
Üniversitemiz Hükümet 50.000.000 TL - Yayımlı Tarih: 04/01/2024 - Bildirim Tarih: 02/01/2024 - Bildirim No: 01 - Sayfa No: 1			

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Transfüzyon Güvenliği Bildirim Formu’nu manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz

İntranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi

Cerrahi Güvenlik Hatalarını

Klinik Cerrahi İşlem Hazırlığı

Ameliyat bölgesinin/tafarrufunun işaretlenmemesi
Ameliyat bölgesinin/tafarrufunun işaretlenmesinin kontrol edilmemesi
Pre-op açık gerekliliğinin teyit edilmemesi
Ameliyat bölgesinin traşının yapılmamış olması
Makyaj, protez ve değerli eşyalarının çıkarıldığının teyit edilmemesi
Ameliyat öncesi özel işlemin (lavman uygulaması vb.) atlanması
Ameliyat için gerekli malzeme, kan/kan ürünlerinin tedarik kontrolünün yapılmaması
Tetkik ve tahlillerin hasta yanında olduğunun kontrol edilmemesi
Hasta rızasının alınmaması
Hasta rızasının kontrol edilmemesi

Ameliyathaneye Transfer ve Hasta Kabulü

Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması
Hasta transferine sağlık çalışanının eşlik etmemesi
Hastanın sağlık çalışanına teslim edilmemesi
Teslim sırasında ameliyat sürecine ait bilgilerin iletilmemesi

Ameliyathane Cerrahi İşlem Hazırlığı

Ameliyat odasının ve ameliyat masasının temizliğinin uygun olması
Anestezi cihaz ve ekipmanlarının kontrol edilmesi
Kalibrasyon/bakım eksikliğinden kaynaklanan ekipman arızası
Prizlerin kesintisiz güç kaynağına bağlı olduğunun kontrol edilmemesi
Partikül ölçümlerinin yapılmaması/ kontrol edilmemesi
Oda sıcaklığı/nemin uygunsuzluğu/ kontrol edilmemesi
Tıbbi gaz sisteminin kontrol edilmemesi

Anestezi Öncesi Hazırlık ve Kontroller

Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması
Hasta rızasının kontrol edilmemesi

Ameliyat bölgesinin/tarafının işaretlenmesinin kontrol edilmemesi
Pulseoksimetre cihazının hasta üzerinde olmaması/kontrol edilmemesi
Alerji durumunun değerlendirilmemesi
Kan transfüzyonu gerekliliğinin değerlendirilmemesi
İhtiyaç duyulabilecek görüntüleme cihazlarının kontrol edilmemesi
Anestezi risklerinin değerlendirilmemesi

Ameliyat Kesisi Öncesi Kontroller

Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması
Ekip üyelerinin kendini tanıtmaması
Cerrahi kaynaklı gerçekleşebilecek kritik olayların değerlendirilmemesi
Anestezi kaynaklı gerçekleşebilecek kritik olayların değerlendirilmemesi

Malzemelerin hazır ve steril olduğunun kontrol edilmemesi

Gerekli cerrahi profilaksinin uygulanmaması

Kan şekeri kontrolü gerekliliğinin değerlendirilmemesi

Antikoagülan kullanımının sorgulanmaması

Gerekli DVT-profilaksisinin uygulanmaması

Ameliyat Sürecindeki Takip ve Kontroller

Kan/kan ürünü kullanımı gerektiğinde hastaya uygunluk kontrolünün

yapılmaması

Ameliyat Sonu Kontrolleri

Ameliyat Sonu Kontrolleri

Kullanılan alet, spanç, kompres ve iğne sayımlarının kontrol edilmemesi

Alınan numunelerin uygun şekilde etiketlenmemesi

Olası cerrahi kritik bakım gereksinimlerin değerlendirilmemesi

Olası anestezi kritik bakım gereksinimlerin değerlendirilmemesi

Post-op hastanın transfer edileceği bölümün belirtilmemesi

Ameliyathaneden Hastanın Ayrılışı ve Transferi

Cerrahi kritik bakım gereksinimlerinin hastayı teslim alan sağlık personeline iletilmemesi

Hasta kimliği, cerrahi işlem ve hastanın transfer edileceği bölümün doğrulanmaması

Hastanın sağlık çalışanına teslim edilmemesi

Hasta transferine sağlık çalışanının eşlik etmemesi

Diğer

Diğer hatalar

İntranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi' nden giriş yaparak "Cerrahi Güvenlik Hataları Bildirim Formu" nu

[illegible]

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Cerrahi Güvenlik Hataları Bildirim Formu'nu
manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya
Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta
bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtirsiniz

Laboratuvar Hatalarını

Hatalı test istemi
Test isteminde eksik/yanlış bilgi
Patoloji istek formunun düzenlenmemesi
Kayıtsız numune
Hatalı kayıt
Yanlış hastadan numune alınması
Hatalı kimliklendirilmiş numune
Kaybolan numune
Tekrar alınan numune
Hatalı numune kabı/tüpü
Boş numune kabı/tüpü (içinde numune yok)
Son kullanma tarihi geçmiş tüplere numune alınması
Barkodsuz numune
Hastadan numune alınamaması nedeni ile kaydın iptal edilmesi
Uygunsuz alınmış numune
Yetersiz numune
Hemolizli numune
Pıhtılı numune
Lipemik numune
İkterik numune
Numunenin fiksatif içinde gönderilmemesi
Numune alma zamanının kaydedilmemesi
Laboratuvara teslim edilmeyen numune
Uygunsuz transfer koşulları
Belirlenen maksimum numune transfer süresinin aşılması
Numunelerin karışması
Reddedilmesi gereken numunenin kabulü
Otomasyon arızası
Uygunsuz saklanmış numune
Miadı geçmiş kit tespiti
Miadı geçmiş malzeme tespiti
İsteği yapılan malzeme/kit gelmemesi
Yanlış malzeme /kit gelmesi
Malzeme transferinin uygun şartlarda yapılmaması
Malzemenin uygun koşullarda saklanmaması
Laboratuvar ortam ısısının uygunsuzluğu
Cihaz bakımlarının yapılmaması
Besiyerinin uygun hazırlanmaması
Cihaz arızası
Cihaz pipetasyon hatası
Numunenin yetersiz homojenizasyonu
Test çalışma prosedürlerine uyulmaması
Ekim hataları
Dış kalite kontrol çalışmalarında uygunsuzluk
Uygunsuz kalite kontrol sonucu ile çalışılması
İç kalite kontrol çalışılmaması
Uygunsuz inkübasyon sıcaklığı
Uygunsuz inkübasyon süresi
Uygunsuz boyama tekniği
Uygunsuz dilüsyon



İntranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi'nden giriş yaparak "Laboratuvar Hataları Bildirim Formu"nu

[illegible]

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Laboratuvar Hataları Bildirim Formu'nu
manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya
Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta
bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz

Düşme Nedeni
Hasta Kaynaklı
Çalışan kaynaklı
Bakım Kaynaklı
Tesis Kaynaklı
Diğer

Hastanın Düşme Riski Skoru
Düşük Risk
Yüksek Risk



	EYYUP SULTAN DEVLET HASTANESİ	DÜŞME OLAYI BİLDİRİM FORMU			
DÜŞEN					
DÜŞEN HALTA RİSK SINIFI DÜŞEN CİHAZ RİSK SINIFI DÜŞME YERİ	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ İstada ☐ Düşük Risk ☐ DŞS (Safek) ☐ Poliklinikler (Hastane) ☐ Doğan Salım ☐ Örnek - Kona Üstesi ☐ FTR ☐ Hükûk </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ İstada Yatırı ☐ Yüksek Risk ☐ GMS (dava) ☐ Poliklinikler (GDP) ☐ Playak'ı Salım Merkezi ☐ Doğumhane ☐ Çamaşlı (Pali) Beniser ☐ Çamaşhane </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ Çalgan ☐ Diğer ☐ TVS (benek) ☐ Aci Servis ☐ Ameliyathane ☐ Göğüs Hastane ☐ Sak Yık-Ortopedi ☐ Diğer..... </td> </tr> </table>		☐ İstada ☐ Düşük Risk ☐ DŞS (Safek) ☐ Poliklinikler (Hastane) ☐ Doğan Salım ☐ Örnek - Kona Üstesi ☐ FTR ☐ Hükûk	☐ İstada Yatırı ☐ Yüksek Risk ☐ GMS (dava) ☐ Poliklinikler (GDP) ☐ Playak'ı Salım Merkezi ☐ Doğumhane ☐ Çamaşlı (Pali) Beniser ☐ Çamaşhane	☐ Çalgan ☐ Diğer ☐ TVS (benek) ☐ Aci Servis ☐ Ameliyathane ☐ Göğüs Hastane ☐ Sak Yık-Ortopedi ☐ Diğer.....
☐ İstada ☐ Düşük Risk ☐ DŞS (Safek) ☐ Poliklinikler (Hastane) ☐ Doğan Salım ☐ Örnek - Kona Üstesi ☐ FTR ☐ Hükûk	☐ İstada Yatırı ☐ Yüksek Risk ☐ GMS (dava) ☐ Poliklinikler (GDP) ☐ Playak'ı Salım Merkezi ☐ Doğumhane ☐ Çamaşlı (Pali) Beniser ☐ Çamaşhane	☐ Çalgan ☐ Diğer ☐ TVS (benek) ☐ Aci Servis ☐ Ameliyathane ☐ Göğüs Hastane ☐ Sak Yık-Ortopedi ☐ Diğer.....			
DÜŞME NEDENİ					
☐ İstada Kaynaklı ☐ Bakım Kaynaklı ☐ Tesis Kaynaklı ☐ Diğer.....		☐ YHS (yardı) ☐ Akrakler ☐ Laboratuvar ☐ Endüstriyel ☐ Tesis Yürütme			
OLAY ZAMANLARI 00:00-04:00 04:00-08:00 08:00-12:00 12:00-16:00 16:00-20:00 20:00-23:59 00: Bilinmiyor					
OLAY ANLATIMI Oluy Olayın, varsa ilimlas izlenim, olay, olay sonucu ve varsa görgü ve izlenimlerin yazılması					
() Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında günlük ileri uygulanmasını bildiriyorum Bildirim anında ileri ilgili varsa görgü ve izlenimlerin yazılabiliriz					
Bildirim Yapanın Görevi Bildirim anı görgü ve izlenim görmesi					
ADİ SOYADI GÖREVİ					
Cihazın Yayı ile ilgili tüm etim "E Kazım Tıbbi Tesis" ile ilgili olarak Bu Tesis Kazım Tıbbi Tesisin içindeki tüm Cihazlar Bildirim Sistemi ile ilgili olarak Bildirim anı ile ilgili olarak - Gerekli Raporlama Sistemine iletilmektedir					



Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtirsiniz

Kesici-Delici Alet Yaralanmasını

Yaralanmaya Neden Olan Alet

İğne Ucu
Bisturi
Lam/Lamel
Kırık Cam Malzemeler
Kateter
Kateter

Yaralanma Bölgesi

- ☐ Sağ El
☐ Sağ Ayak
☐ Sağ Ön Kol
☐ Sağ Kol
☐ Sağ Kalça
☐ Sağ Bacak
☐ Sağ Baldır
☐ Sağ Karın
☐ Sağ Kasık
☐ Sağ Göğüs
☐ Sağ Göz
☐ Sol El
☐ Sol Ayak
☐ Sol Ön Kol
☐ Sol Kol
☐ Sol Kalça
☐ Sol Bacak
☐ Sol Baldır
☐ Sol Karın
☐ Sol Kasık
☐ Sol Göğüs
☐ Sol Göz
☐ Baş
☐ Yüz
☐ Boyun
☐ Sırt
☐ Bel
☐ Diğer(belirtiniz):

hastanın vücut materyali ile kontamine olma durumu

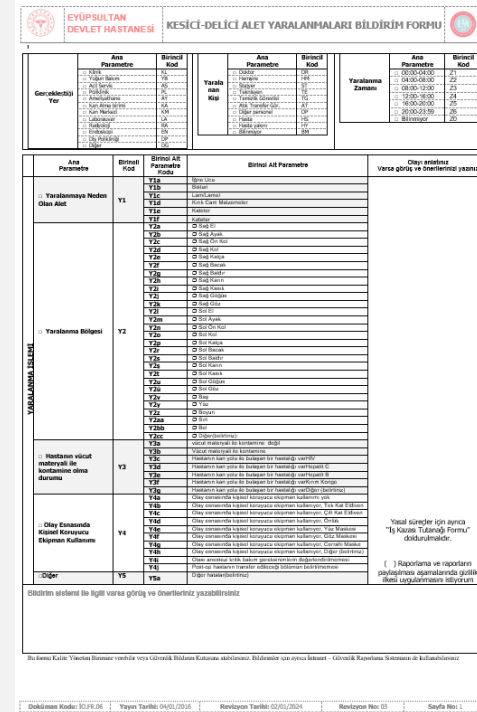
vücut materyali ile kontamine değil
vücut materyali ile kontamine
hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var HIV
hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Hepatit C
hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Hepatit B
hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Kırım Kongo
hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Diğer (belirtiniz)

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanımı

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanımı yok
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Tek Kat Eldiven
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Çift Kat Eldiven
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Önlük
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Yüz Maskesi
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Göz Maskesi
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Cerrahi Maske
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Diğer (belirtiniz)
Olasi anestezi kritik bakım gereksinimlerin değerlendirilmemesi
Post-op hastanın transfer edileceği bölümün belirtilmemesi
Diğer hatalar(belirtiniz)



Intranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi’ nden giriş yaparak“ Kesici-Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu” nu



EYÜPSULTAN DEVLET HASTANESİ **KESİCİ-DELİCİ ALET YARALANMALARI BİLDİRİM FORMU**

Görüşme Yeri

Ana Parametre	Birincil Kod	Ana Parametre	Birincil Kod
Yara Yeri	10	Yara Yeri	10
Yara Derinliği	11	Yara Derinliği	11
Yara Geniliği	12	Yara Geniliği	12
Yara Uzunluğu	13	Yara Uzunluğu	13
Yara Açıklığı	14	Yara Açıklığı	14
Yara Yeri	15	Yara Yeri	15
Yara Yeri	16	Yara Yeri	16
Yara Yeri	17	Yara Yeri	17
Yara Yeri	18	Yara Yeri	18
Yara Yeri	19	Yara Yeri	19
Yara Yeri	20	Yara Yeri	20

Yaralanma Zamanı

Ana Parametre	Birincil Kod
Yaralanma Zamanı	21
Yaralanma Zamanı	22
Yaralanma Zamanı	23
Yaralanma Zamanı	24
Yaralanma Zamanı	25
Yaralanma Zamanı	26
Yaralanma Zamanı	27
Yaralanma Zamanı	28
Yaralanma Zamanı	29
Yaralanma Zamanı	30

Yaralanma Bölgesi

Ana Parametre	Birincil Kod	Birincil Alet Parametre	Birincil Alet Parametre	Olay esnasında Varsa görgü ve önlemler yazınız
Yaralanma Bölgesi	31	Yaralanma Bölgesi	31	
Yaralanma Bölgesi	32	Yaralanma Bölgesi	32	
Yaralanma Bölgesi	33	Yaralanma Bölgesi	33	
Yaralanma Bölgesi	34	Yaralanma Bölgesi	34	
Yaralanma Bölgesi	35	Yaralanma Bölgesi	35	
Yaralanma Bölgesi	36	Yaralanma Bölgesi	36	
Yaralanma Bölgesi	37	Yaralanma Bölgesi	37	
Yaralanma Bölgesi	38	Yaralanma Bölgesi	38	
Yaralanma Bölgesi	39	Yaralanma Bölgesi	39	
Yaralanma Bölgesi	40	Yaralanma Bölgesi	40	
Yaralanma Bölgesi	41	Yaralanma Bölgesi	41	
Yaralanma Bölgesi	42	Yaralanma Bölgesi	42	
Yaralanma Bölgesi	43	Yaralanma Bölgesi	43	
Yaralanma Bölgesi	44	Yaralanma Bölgesi	44	
Yaralanma Bölgesi	45	Yaralanma Bölgesi	45	
Yaralanma Bölgesi	46	Yaralanma Bölgesi	46	
Yaralanma Bölgesi	47	Yaralanma Bölgesi	47	
Yaralanma Bölgesi	48	Yaralanma Bölgesi	48	
Yaralanma Bölgesi	49	Yaralanma Bölgesi	49	
Yaralanma Bölgesi	50	Yaralanma Bölgesi	50	
Yaralanma Bölgesi	51	Yaralanma Bölgesi	51	
Yaralanma Bölgesi	52	Yaralanma Bölgesi	52	
Yaralanma Bölgesi	53	Yaralanma Bölgesi	53	
Yaralanma Bölgesi	54	Yaralanma Bölgesi	54	
Yaralanma Bölgesi	55	Yaralanma Bölgesi	55	
Yaralanma Bölgesi	56	Yaralanma Bölgesi	56	
Yaralanma Bölgesi	57	Yaralanma Bölgesi	57	
Yaralanma Bölgesi	58	Yaralanma Bölgesi	58	
Yaralanma Bölgesi	59	Yaralanma Bölgesi	59	
Yaralanma Bölgesi	60	Yaralanma Bölgesi	60	
Yaralanma Bölgesi	61	Yaralanma Bölgesi	61	
Yaralanma Bölgesi	62	Yaralanma Bölgesi	62	
Yaralanma Bölgesi	63	Yaralanma Bölgesi	63	
Yaralanma Bölgesi	64	Yaralanma Bölgesi	64	
Yaralanma Bölgesi	65	Yaralanma Bölgesi	65	
Yaralanma Bölgesi	66	Yaralanma Bölgesi	66	
Yaralanma Bölgesi	67	Yaralanma Bölgesi	67	
Yaralanma Bölgesi	68	Yaralanma Bölgesi	68	
Yaralanma Bölgesi	69	Yaralanma Bölgesi	69	
Yaralanma Bölgesi	70	Yaralanma Bölgesi	70	
Yaralanma Bölgesi	71	Yaralanma Bölgesi	71	
Yaralanma Bölgesi	72	Yaralanma Bölgesi	72	
Yaralanma Bölgesi	73	Yaralanma Bölgesi	73	
Yaralanma Bölgesi	74	Yaralanma Bölgesi	74	
Yaralanma Bölgesi	75	Yaralanma Bölgesi	75	
Yaralanma Bölgesi	76	Yaralanma Bölgesi	76	
Yaralanma Bölgesi	77	Yaralanma Bölgesi	77	
Yaralanma Bölgesi	78	Yaralanma Bölgesi	78	
Yaralanma Bölgesi	79	Yaralanma Bölgesi	79	
Yaralanma Bölgesi	80	Yaralanma Bölgesi	80	
Yaralanma Bölgesi	81	Yaralanma Bölgesi	81	
Yaralanma Bölgesi	82	Yaralanma Bölgesi	82	
Yaralanma Bölgesi	83	Yaralanma Bölgesi	83	
Yaralanma Bölgesi	84	Yaralanma Bölgesi	84	
Yaralanma Bölgesi	85	Yaralanma Bölgesi	85	
Yaralanma Bölgesi	86	Yaralanma Bölgesi	86	
Yaralanma Bölgesi	87	Yaralanma Bölgesi	87	
Yaralanma Bölgesi	88	Yaralanma Bölgesi	88	
Yaralanma Bölgesi	89	Yaralanma Bölgesi	89	
Yaralanma Bölgesi	90	Yaralanma Bölgesi	90	
Yaralanma Bölgesi	91	Yaralanma Bölgesi	91	
Yaralanma Bölgesi	92	Yaralanma Bölgesi	92	
Yaralanma Bölgesi	93	Yaralanma Bölgesi	93	
Yaralanma Bölgesi	94	Yaralanma Bölgesi	94	
Yaralanma Bölgesi	95	Yaralanma Bölgesi	95	
Yaralanma Bölgesi	96	Yaralanma Bölgesi	96	
Yaralanma Bölgesi	97	Yaralanma Bölgesi	97	
Yaralanma Bölgesi	98	Yaralanma Bölgesi	98	
Yaralanma Bölgesi	99	Yaralanma Bölgesi	99	
Yaralanma Bölgesi	100	Yaralanma Bölgesi	100	

Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı

Ana Parametre	Birincil Kod	Birincil Alet Parametre	Birincil Alet Parametre	Olay esnasında Varsa görgü ve önlemler yazınız
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	101	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	101	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	102	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	102	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	103	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	103	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	104	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	104	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	105	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	105	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	106	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	106	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	107	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	107	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	108	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	108	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	109	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	109	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	110	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	110	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	111	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	111	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	112	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	112	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	113	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	113	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	114	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	114	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	115	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	115	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	116	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	116	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	117	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	117	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	118	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	118	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	119	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	119	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	120	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	120	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	121	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	121	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	122	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	122	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	123	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	123	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	124	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	124	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	125	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	125	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	126	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	126	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	127	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	127	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	128	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	128	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	129	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	129	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	130	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	130	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	131	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	131	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	132	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	132	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	133	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	133	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	134	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	134	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	135	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	135	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	136	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	136	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	137	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	137	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	138	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	138	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	139	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	139	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	140	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	140	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	141	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	141	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	142	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	142	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	143	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	143	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	144	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	144	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	145	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	145	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	146	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	146	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	147	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	147	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	148	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	148	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	149	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	149	
Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	150	Olay esnasında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı	150	

Diğer

Ana Parametre	Birincil Kod	Birincil Alet Parametre	Birincil Alet Parametre	Olay esnasında Varsa görgü ve önlemler yazınız
Diğer	151	Diğer	151	
Diğer	152	Diğer	152	
Diğer	153	Diğer	153	
Diğer	154	Diğer	154	
Diğer	155	Diğer	155	
Diğer	156	Diğer	156	
Diğer	157	Diğer	157	
Diğer	158	Diğer	158	
Diğer	159	Diğer	159	
Diğer	160	Diğer	160	
Diğer	161	Diğer	161	
Diğer	162	Diğer	162	
Diğer	163	Diğer	163	
Diğer	164	Diğer	164	
Diğer	165	Diğer	165	
Diğer	166	Diğer	166	
Diğer	167	Diğer	167	
Diğer	168	Diğer	168	
Diğer	169	Diğer	169	
Diğer	170	Diğer	170	
Diğer	171	Diğer	171	
Diğer	172	Diğer	172	
Diğer	173	Diğer	173	
Diğer	174	Diğer	174	
Diğer	175	Diğer	175	
Diğer	176	Diğer	176	
Diğer	177	Diğer	177	
Diğer	178	Diğer	178	
Diğer	179	Diğer	179	
Diğer	180	Diğer	180	
Diğer	181	Diğer	181	
Diğer	182	Diğer	182	
Diğer	183	Diğer	183	
Diğer	184	Diğer	184	
Diğer	185	Diğer	185	
Diğer	186	Diğer	186	
Diğer	187	Diğer	187	
Diğer	188	Diğer	188	
Diğer	189	Diğer	189	
Diğer	190	Diğer	190	

Yasal süreçler için ayrıca "İş Kazası Tutanağı Formu" doldurulmalıdır.

() Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz

Ekli formu Kalem Ücretleri Dairesi ve/veya Gözetim Birimlerine teslim ediniz. Bildirimin için ayrıca bilgilendirme. Gözetim Raporlama Şeklinde de kullanılmaktadır.

Değerlendirme Kodu: 01/01/2018 Tarih: 01/01/2018 Raporlama Tarihi: 01/01/2018 Raporlama No: 01 Sayfa No: 1

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Yasal süreçler için ayrıca “İş Kazası Tutanağı Formu” doldurulmalıdır.

Kesici-Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu’nu
manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya
İş Sağlığı ve Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta
bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız
belirtebilirsiniz

Kan ve Vücut Sıvıları Maruziyetini

Olay nedeni olan bulaş

- Kan
- İdrar
- Dışkı
- Balgam
- Kusmuk
- Perkütan Sıvı
- Diğer (belirtiniz)

Bulaş sıvısının enfekte olma durumu

Bulaş sıvısı enfekte değil

Bulaş sıvısı enfekte

hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var HIV

hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Hepatit C

hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Hepatit B

hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var Kırım Kongo

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanımı

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanımı yok
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Tek Katlı Eldiven

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Çift Kat Eldiven

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Önlük
Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Yüz

Maskesi

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman ku

Maskesi

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Cerrahi Maske

Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor, Diğer (belirtiniz)

Olası anestezi kritik bakım gereksinimlerin değerlendirilmemesi

Post-op hastanın transfer edileceği bölümün belirtilmemesi

Diğer

Diğer hatalar(belirtiniz)



İntranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi’ nden giriş yaparak “Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Bildirim Formu” nu

[illegible]

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Yasal süreçler için ayrıca “İş Kazası Tutanağı Formu” doldurulmalıdır.

Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Bildirim Formu'nu
manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya
Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta
bildirim yapabilirsiniz

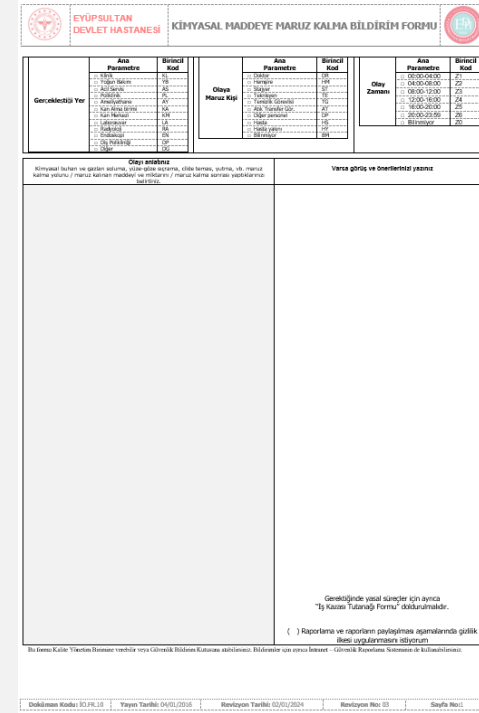
Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz.

Kimyasal Maddeye Maruziyeti

Kimyasal buharı ve gazları soluma, yüze-göze sıçrama, cilde temas, yutma, vb. maruz kalma yolunu / maruz kalınan maddeyi ve miktarını / maruz kalma sonrası yaptıklarınızı belirtiniz.



Intranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi'nden giriş yaparak "Kimyasal Maddeye Maruz Kalma Bildirim Formu"nu



elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Yasal süreçler için ayrıca "İş Kazası Tutanağı Formu" doldurulmalıdır.

Kimyasal Maddeye Maruz Kalma Bildirim Formu'nu manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz.

Tehlikeli durumları - riskleri - ramak kala olaylarını

İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın tehlikeler, riskler, ramak kala olayları

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Çalışanların Yükümlülükleri başlıklı 19. Maddesi 2.bendi c fıkrası gereği; Tüm çalışanlar, işyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber vermekle sorumludur.

Tehlike: İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli

Risk: Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimali

Ramak kala: İşyerinde meydana gelen; çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olduğu halde zarara uğratmayan olaydır.



Intranet-İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi' nden giriş yaparak “Tehlikeli Durum - Risk - Ramak Kala Bildirim Formu”nu

 EYÜPSULTAN
DEVLET HASTANESİ

TEHLİKELİ DURUM/RİSK/RAMAK KALA BİLDİRİM FORMU

Bildirim Yapanın (Bu bölümün doldurulması zorunlu değildir. Bildirenin adı (ağı) bildirildiği olay (nerede) :

ADI SOYADI

SINIF ☐ Sağlık/Yardımcı Sağlık Hizmetleri ☐ Genel İşare Hizmetleri ☐ Teknik Hizmetler ☐ Yardımcı Hizmetler

BÖLÜM ☐ Yönetim ☐ Poliklinikler (Hastane) ☐ Poliklinikler (GOP) ☐ Acil Servis ☐ Kırkalar

☐ Yoğun Bakım Ünitesi ☐ Anesteziyoloji ☐ Plastik Cerrahi ☐ Radyasyon ☐ Patoloji

☐ Transfüzyon Hizmeti ☐ Öncelikli Servis ☐ Göğüs Hastalıkları ☐ Çocuk Hastalıkları ☐ Enfeksiyon Hastalıkları

☐ Fizik Tedavi Ünitesi ☐ Evde Sağlık ☐ TSMH ☐ Akut Depo ☐ Eczane

☐ Rehabilitasyon Ünitesi ☐ Diş Yönetimi Depoları ☐ Teknik Tez Yönetimi ☐ İşletim/Mali Birimler ☐ Mülakat

☐ Cerrahiye

GÖREVİ

Tehlikeli Durum-Risk - Ramak Kala Olayını tanımlayınız.

Tespit Edilen Yeri: Tarih:.././20.. Saat:../..

(Durum? Neden? Nasıl Oldu? Ne oldu? Nereden? Nereye? Nereye? Nereye?)

Maksimum Potansiyel Olasılık Acil Olaylar arasında geçen bir durum varsa hemen bildiren yöneticisine bildir.

Tehlikeli Durum-Risk - Ramak Kala Olayını değerlendiriniz

OLASILIK	(1) Çok Seyrek (2) Orta Sıklıkla (3) Çok Sık	x	SKORU	(1) Küçük çapta yaralanma (2) Orta çapta yaralanma (3) Büyük Zarar	=	RİSK SKORU	(1) (2) Düşük Risk (3) (4) Orta Risk (5) (9) Yüksek Risk
----------	--	---	-------	--	---	------------	--

Tehlikeli Durum-Risk - Ramak Kala Olayının olumsuz sonuçlarından korunma önerisi/Önlemler

Öneriler

Tehlikeli Durum-Risk - Ramak Kala Olayına neden olan Davranış ve/veya Emniyetsiz Durum Türünü Seçiniz

Emniyetsiz davranış	Emniyetsiz durum
☐ Tehlikeli Durumun Cihazın - Hata ile kullanılması - Emniyetli Hata - İşyeri Cihazının Hata - Emniyetli Cihazın Kullanılması - Kızıl Kızıl Cihazın Kullanılması - Kızıl Kızıl Cihazın Kullanılması	☐ Tehlikeli Durumun Cihazın - Hata ile kullanılması - Emniyetli Hata - İşyeri Cihazının Hata - Emniyetli Cihazın Kullanılması - Kızıl Kızıl Cihazın Kullanılması - Kızıl Kızıl Cihazın Kullanılması

Bu Formu Kalite Yönetim Birimine vererek veya Güvenlik Birimine Kütüphane aracılığıyla, Bildirenin işi ayrıca Intranet - Güvenlik Raporlama Sisteminde de kullanabiliriz.

() Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Değerlendirmesi

(Bu form ile bildirilen tehlikeli durum, risk ve ramak kala olayları genel incelenir, analiz ve değerlendirilir (genel değerlendirme) (GDP) planlaması ile)

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulunun Çıkarım Yürürlüğüne başlı 19. Maddesi 2.bendi c fıkrası gereği; Tüm çalışanlar, işyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber vermekle sorumludur.

Tehlike: İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli

Risk: Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimali

Ramak kala: İşyerinde meydana gelen; çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olduğu halde zarara uğratmayan olaydır.

Doküman Kodu: EYÜH-03 Yürürlük Tarihi: 01/11/2014 Revizyon Tarihi: 02/01/2014 Revizyon No: 04 Sayfa No: 1/1

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Tehlikeli Durum - Risk - Ramak Kala Bildirim Formu’nu manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz.



Yönetim “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu (SGK)” ile Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirim yapar.

Tıbbi cihazların olumsuz etkilerini



- 

[illegible]

elektronik olarak doldurup bildirim yapınız.

Uygun Olmayan Olay-Ürün-Hizmet Bildirim Formu'nu
manuel doldurup Kalite Yönetim Birimine vererek veya
Güvenlik Bildirim Kutusuna atarak ta
bildirim yapabilirsiniz

Raporlama ve raporların paylaşılması aşamalarında gizlilik ilkesi uygulanmasını istiyorsanız belirtebilirsiniz.

ürün kullanımı ile ortaya çıkan ve ürüne bağlı
olabileceği düşünülen
ciddi ve beklenmeyen etki



(Farmakovijilans Sorumlusu) na
Bildiriniz