

**GÜVENLİK RAPORLAMA SİSTEMİ
BİLDİRİM FORMU**

DOKÜMAN NO	KGR-FRM-01.03
İLK YAYIN TARİHİ	01.05.2014
REVİZYON TARİHİ	OCAK 2016
REVİZYON NO	01
SAYFA NO	1/1

Birinci Bölüm**BİLDİRİMİN
KONUSU**

- İLAÇ GÜVENLİĞİ TRANSFÜZYON GÜVENLİĞİ
 CERRAHİ GÜVENLİK DİĞER(.....)

İkinci Bölüm**OLAYI
ANLATINIZ****Üçüncü Bölüm****VARSA GÖRÜŞ
ve
ÖNERİLERİNİZİ
YAZINIZ**

(Doldurmak Zorunlu Değildir)

NOT:

Yaptığınız olay bildirimini kurumsal sistemimizdeki aksaklıkları tespit edip düzeltilmesi için yol gösterici olacak ve Hasta Güvenliği Komitesi'nde görüşülecektir.

Olayın Gerçekleştiği Bölüm, Birim İsmi, Olayın Olduğu Tarih, Saat, Personel ve Hasta İsmi Olan Formlar Dikkate Alınmayacaktır.

Olayın ilgili olduğu 1. ve 2.bölümlerin doldurulması zorunludur.3.bölümün doldurulması zorunlu değildir.

Çalışanlar, personel ve hasta isminden bağımsız olarak sadece olayın konusu ve olaya ilişkin bilgilere yer vermelidir.

Bildirim süreci,çalışanının bilinmesini önleyecek şekilde Dilek/Öneri kutularına atılmalıdır.

Olay ile ilgisi olan çalışanların ve hastaların isimleri için herhangi bir tanımlayıcı kullanılmamalıdır.

Bildirim formları, kurallara uygunluk açısından Kalite Yönetim Birimi tarafından değerlendirilir.

Hasta ve çalışanın isminin yer aldığı ve/veya tanımlayıcı bulunan formlar değerlendirmeye alınmaz.

Kalite Yönetim Birimince kurallara uygun gönderilen bildirimler Hasta Güvenliği Komitesine iletilir.

Olay, bildirim yapanın kendi cümleleri ile anlatılmalıdır.Hassasiyetiniz için teşekkür ederiz.

Hassasiyetiniz için teşekkür ederiz.