

	HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM FORMU	Doküman No	FAS-FR-682
		İlk Yayın Tarihi	19.01.2024
		Revizyon Tarihi	17.10.2025
		Revizyon No	01
		Sayfa	1 / 2

<u>ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER</u>	
Öğrenci Ad-Soyad :	
Öğrenci No:	
Sınıfı / Uygulama Dersi :	
Öğrenci Telefon No:	
Öğrenci e-mail:	
Dersin Adı:	
Klinik Uygulama Alanı:	
İmza :	
<u>OLAY İLE İLGİLİ BİLGİLER</u>	
Olayın meydana geldiği tarih ve saat:	
Olayın meydana geldiği yer:	
Olay anında yapılan iş:	
Olayı gören var ise Adı, Soyadı / Görevi :	
Olaya sebebiyet veren durum: ☐ Heyecan ☐ Acele etme ☐ Alet, cihaz vb. ile problem yaşama ☐ Bilgi eksikliği ☐ Dikkati dağıtan faktörler (Hastanın/Hasta yakınının tepkisi) ☐ Diğer.....	
Yaralanma var mı? : ☐ Var ☐ Yok	
Yaranın yeri ve türü: ☐ Açık yara ☐ Kapalı yara	
Olayın Tanımı	
() Delici –Kesici Alet Yaralanması () Kan ve Vücut Sıvıları İle Temas () Düşmeler () Kimyasal Ajanlar () Şiddet () Diğer.....	

Olayı detaylı bir şekilde anlatınız :

Olaya ilişkin görüş ve öneriler:

Görüşmeyi Yapan Öğretim Elemanı :	
İmza	

- Formdaki tüm alanların doldurulması zorunludur.
- Form, olayın olduğu gün öğrenci ve uygulamadan sorumlu öğretim elemanı tarafından doldurulmalı ve sorumlu öğretim elemanı tarafından Standart 7 Çalışma Grubuna teslim edilmelidir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Standart 7 Çalışma Grubu	Akreditasyon Komisyonu	Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK Dekan