

*Aşağıdaki bölüm yalnızca; "Cerrahi Güvenlik, İlaç ve Laboratuar Hataları" için doldurulacaktır.

Olay Bildirimi Yapan Tarafından Doldurulacaktır.

Olay Bildirimi Yapan Tarafından Doldurulacaktır.			Hata Zamanı
Hatanın Gerçekleştiği Yer			<input type="checkbox"/> 00:00 – 04:00 (Z1)
			<input type="checkbox"/> 04:00 – 08:00 (Z2)
			<input type="checkbox"/> 08:00 – 12:00 (Z3)
			<input type="checkbox"/> 12:00 – 16:00 (Z4)
			<input type="checkbox"/> 16:00 – 20:00 (Z5)
			<input type="checkbox"/> 20:00 – 23:59 (Z6)
			<input type="checkbox"/> Bilinmiyor (Z0)
CERRAHİ GÜVENLİK HATALARI	İLAÇ HATALARI	LABORATUAR HATALARI	
<input type="checkbox"/> Cerrahi Klinik (CCK)	<input type="checkbox"/> Klinik (HKL)	<input type="checkbox"/> Klinik (KL)	
<input type="checkbox"/> Poliklinik (CPL)	<input type="checkbox"/> Acil Servis (HAS)	<input type="checkbox"/> Yoğun Bakım Ünitesi (YB)	
<input type="checkbox"/> Ameliyathane Klinik/Branş (CBA)	<input type="checkbox"/> Poliklinik (HPL)	<input type="checkbox"/> Acil Servis (AS)	
<input type="checkbox"/> Ameliyathane Merkez (CMA)	<input type="checkbox"/> Ameliyathane (HAY)	<input type="checkbox"/> Poliklinik (PL)	
<input type="checkbox"/> Dahili Klinik (CDK)	<input type="checkbox"/> Eczane (HEC)	<input type="checkbox"/> Ameliyathane (AY)	
<input type="checkbox"/> Diğer Alanlar (CDA)	<input type="checkbox"/> Diğer Alanlar (HDA)	<input type="checkbox"/> Kan Alma Ünitesi (KA)	
<input type="checkbox"/> Acil Servis (CAS)		<input type="checkbox"/> Numune Kabul Birimi (NK)	
<input type="checkbox"/> Ameliyathane Acil (CCA)		<input type="checkbox"/> Laboratuar (LA)	
<input type="checkbox"/> Yoğun Bakım (CYB)		<input type="checkbox"/> Diğer (DG)	

Olay Bildirimi Yapan Tarafından Doldurulacaktır.

Olayın Konusu/Tipi: CERRAHİ HATALAR	
Klinik Cerrahi İşlem Hazırlığı (C1)	<input type="checkbox"/> Kan transfüzyonu gerekliliğinin değerlendirilmemesi (kk)
<input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesinin/tafının işaretlenmemesi (di)	<input type="checkbox"/> İhtiyaç duyulabilecek görüntüleme cihazlarının kontrol edilmemesi (gc)
<input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesinin/tafının işaretlenmesinin kontrol edilmemesi (ik)	<input type="checkbox"/> Anestezi risklerinin değerlendirilmemesi (hd)
<input type="checkbox"/> Pre-op açıklık gerekliliğinin teyit edilmemesi (ac)	Ameliyat Kesisi Öncesi Kontroller (C5)
<input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesinin tıraşının yapılmamış olması (tr)	<input type="checkbox"/> Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması (kd)
<input type="checkbox"/> Makyaj, protez ve değerli eşyalarının çıkarıldığı teyit edilmemesi	<input type="checkbox"/> Ekin üyelerinin kendini tanıtmaması (et)
<input type="checkbox"/> Ameliyat öncesi özel işlemin (lavman uygulaması vb.) atlanması (oi)	<input type="checkbox"/> Cerrahi kaynaklı gerçekleşebilecek kritik olayların değerlendirilmemesi (kc)
<input type="checkbox"/> Ameliyat için gerekli malzeme, kan/kan ürünlerinin tedarik kontrolünün yapılmaması (mk)	<input type="checkbox"/> Anestezi kaynaklı gerçekleşebilecek kritik olayların değerlendirilmemesi (ka)
<input type="checkbox"/> Tetkik ve tahlillerin hasta yanında olduğunun kontrol edilmemesi	<input type="checkbox"/> Malzemelerin hazır ve steril olduğunun kontrol edilmemesi (sk)
<input type="checkbox"/> Hasta rızasının (onam) alınmaması (oa)	<input type="checkbox"/> Gerekli cerrahi profilaksinin uygulanmaması (cp)
<input type="checkbox"/> Hasta rızasının (onam) kontrol edilmemesi (ok)	<input type="checkbox"/> Kan şekeri kontrolü gerekliliğinin değerlendirilmemesi (ks)
Ameliyathaneye Transfer ve Hasta Kabulü (C2)	<input type="checkbox"/> Antikoagülan kullanımının sorgulanmaması (ko)
<input type="checkbox"/> Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması (kd)	<input type="checkbox"/> Gerekli DVT-Profilaksisinin uygulanmaması (vp)
<input type="checkbox"/> Hasta transferine sağlık çalışanının eşlik etmemesi (te)	Ameliyat Sürecindeki Takip ve Kontroller (C6)
<input type="checkbox"/> Hastanın sağlık çalışanına teslim edilmemesi (ta)	<input type="checkbox"/> Kan/kan ürünü kullanımı gerektiğinde hastaya uygunluk kontrolünün yapılmaması (ku)
<input type="checkbox"/> Teslim sırasında ameliyat sürecine ait bilgilerin iletilmemesi (ti)	<input type="checkbox"/> Frozen gerektiği durumda numunenin uygun şekilde etiketlenmemesi (pf)
Ameliyathane Cerrahi İşlem Hazırlığı (C3)	Ameliyat Sonu Kontrolleri (C7)
<input type="checkbox"/> Ameliyat odasının ve ameliyat masasının temizliğinin uygun olmaması (at)	<input type="checkbox"/> Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması (gi)
<input type="checkbox"/> Anestezi cihaz ve ekipmanlarının kontrol edilmemesi (ak)	<input type="checkbox"/> Kullanılan alet, spanç, kompres ve iğne sayımlarının kontrol edilmemesi/unutulması (ta)
<input type="checkbox"/> Kalibrasyon/bakım eksikliğinden kaynaklanan ekipman arızası (ck)	<input type="checkbox"/> Alınan numunelerin uygun şekilde etiketlenmemesi (pe)
<input type="checkbox"/> Prizlerin kesintisiz güç kaynağına bağlı olduğunun kontrol edilmemesi (gk)	<input type="checkbox"/> Olası cerrahi kritik bakım gereksinimlerin değerlendirilmemesi (cg)
<input type="checkbox"/> Partikül ölçümlerinin yapılmaması/kontrol edilmemesi (pk)	<input type="checkbox"/> Olası anestezi kritik bakım gereksinimlerin değerlendirilmemesi (ag)
<input type="checkbox"/> Oda sıcaklığı/nemin uygunsuzluğu/kontrol edilmemesi (sn)	<input type="checkbox"/> Post-op hastanın transfer edileceği bölümün belirtilmemesi (gy)
<input type="checkbox"/> Tıbbi gaz sisteminin kontrol edilmemesi (tg)	Ameliyathaneden Hastanın Ayrılışı ve Transferi (C8)
Anestezi Öncesi Hazırlık ve Kontroller (C4)	<input type="checkbox"/> Cerrahi kritik bakım gereksinimlerinin hastayı teslim alan sağlık personeline iletilmemesi (gb)
<input type="checkbox"/> Hasta kimliği, ameliyat yeri ve cerrahi işlemin doğrulanmaması (kd)	<input type="checkbox"/> Hasta kimliği, cerrahi işlem ve hastanın transfer edileceği bölümün doğrulanmaması (kd)
<input type="checkbox"/> Hasta rızasının kontrol edilmemesi (ok)	<input type="checkbox"/> Hastanın sağlık çalışanına teslim edilmemesi (ta)
<input type="checkbox"/> Ameliyat bölgesinin/tafının işaretlenmesinin kontrol edilmemesi (ik)	<input type="checkbox"/> Hasta transferine sağlık çalışanının eşlik etmemesi (ts)
<input type="checkbox"/> Pulse Oksimetre cihazının hasta üzerinde olmaması/kontrol edilmemesi (po)	Diğer (C9)
<input type="checkbox"/> Alerji durumunun değerlendirilmemesi (ad)	<input type="checkbox"/> Diğer hatalar (dg) Belirtiniz.....

Olay Bildirimi Yapan Tarafından Doldurulacaktır.

Olayın Konusu/Tipi: İLAÇ HATALARI

Muhafaza (I0)	Hazırlama (I2)	<input type="checkbox"/> Yanlış hasta (c)
<input type="checkbox"/> Sıcaklık ve nem uygunsuzluğu (a)	<input type="checkbox"/> Doktor isteminin yanlış yorumlanması (a)	<input type="checkbox"/> Yanlış ilaç (d)
<input type="checkbox"/> İlk gelen ilk çıkar (FIFO) kuralı ihlali (b)	<input type="checkbox"/> Yanlış ilaç hazırlanması (b)	<input type="checkbox"/> Yanlış doz (aşırı) (e)
<input type="checkbox"/> Işık maruziyeti (c)	<input type="checkbox"/> İlaçların yanlış paketlenmesi (c)	<input type="checkbox"/> Yanlış doz (yetersiz) (f)
<input type="checkbox"/> Yazılışı, okunuşu, görünümü benzer ilaçların karışması (d)	<input type="checkbox"/> İlaçların yanlış etiketlenmesi (d)	<input type="checkbox"/> Yanlış farmasötik form (g)
<input type="checkbox"/> Pediatrik dozdaki ilaçların aynı rafta olması (e)	<input type="checkbox"/> Hastanın yanında getirdiği ilaçların tanımlanmaması (e)	<input type="checkbox"/> Yanlış zaman (h)
<input type="checkbox"/> Kritik stok seviyesinin hatalı kontrolü (f)	<input type="checkbox"/> El hijyeni uygulanmaması (f)	<input type="checkbox"/> Yanlış teknik (i)
<input type="checkbox"/> Miat ve kritik stok seviyesi uyarı sisteminin hatalı olması (g)	<input type="checkbox"/> İlaç geçimsizliği (g)	<input type="checkbox"/> Geçimsiz ilaçların aynı anda uygulanması (j)
<input type="checkbox"/> Yüksek riskli ilaçların tanımlanmaması (h)	<input type="checkbox"/> İlacın yanlış teknikle hazırlanması (h)	<input type="checkbox"/> Doz atlama (k)
<input type="checkbox"/> Psikotrop ve narkotik ilaçların tanımlanmaması (i)	<input type="checkbox"/> Yazılışı, okunuşu, görünümü benzer ilaçların karışması (i)	<input type="checkbox"/> Mükerrer ilaç verme (l)
<input type="checkbox"/> İlacın çalınması (j)	<input type="checkbox"/> Hazırlanan ilaçların yanlış etiketlenmesi (j)	<input type="checkbox"/> Yanlış uygulama süresi (enjeksiyon) (m)
<input type="checkbox"/> İlacın kaybolması (k)	<input type="checkbox"/> Doktor istemi dışında ilaç uygulanması (k)	<input type="checkbox"/> Yanlış uygulama süresi (infüzyon) (n)
<input type="checkbox"/> Miadlı dolmuş ilaç (l)	<input type="checkbox"/> Yetki dışında ilaç uygulanması (l)	Uygulama Sonrası (I5)
İstem (I1)	<input type="checkbox"/> Bozulmuş ilaç uygulanması (m)	<input type="checkbox"/> İlaç uygulama sonrası el hijyeni uygulanmaması (a)
<input type="checkbox"/> Yanlış ilaç istemi (a)	<input type="checkbox"/> Hasta başında ilaç bulundurulması (n)	<input type="checkbox"/> İlaç uygulamamasının kayıt altına alınmaması (b)
<input type="checkbox"/> Elektronik ortamda yanlış ilaç istemi (b)	<input type="checkbox"/> İlacın kullanımı hakkında hastaya yanlış bilgi verilmesi (o)	<input type="checkbox"/> İlaç uygulama sonrası atıkların ortamdaki uzaklaştırılmaması (c)
<input type="checkbox"/> Yanlış tedavi yazılması (c)	<input type="checkbox"/> İlacın kullanımı hakkında hastaya bilgi verilmemesi (p)	<input type="checkbox"/> İlaç uygulanması sonrasında gözlem yapılmaması (d)
<input type="checkbox"/> Kontrendike ilaç yazılması (d)	Transfer (I3)	<input type="checkbox"/> Advers etki (yönetiminin tanımlanmaması) (e)
<input type="checkbox"/> İlaç adında kısaltma kullanımı (e)	<input type="checkbox"/> Hazır ilaçların yanlış hastaya gönderilmesi (a)	<input type="checkbox"/> Advers etki (bildirim yapılmaması) (f)
<input type="checkbox"/> Okunaksız el yazısı (f)	<input type="checkbox"/> Yanlış zamanda ilaç dağıtılması (b)	<input type="checkbox"/> İlaç-ilaç, ilaç-besin etkileşiminin gözlenmemesi (g)
<input type="checkbox"/> Hatalı doz istemi (g)	<input type="checkbox"/> Eczaneden yanlış ilaç transferi (c)	Diğer (I6)
<input type="checkbox"/> Sözel istemin yanlış anlaşılması (h)	Uygulama (I4)
<input type="checkbox"/> Sözel istemin yazılı hale getirilmemesi (i)	<input type="checkbox"/> El hijyeni uygulanmaması (a)
<input type="checkbox"/> İletişim eksikliği (j)	<input type="checkbox"/> Sterilizasyon/dezenfeksiyon kurallarına uyulmaması (b)

Olay Bildirimi Yapan Tarafından Doldurulacaktır.

Olayın Konusu/Tipi: LABORATUVAR HATALARI

<input type="checkbox"/> Hatalı test istemi (L01)	<input type="checkbox"/> Numunenin fiksatif içinde gönderilmemesi (L21)	<input type="checkbox"/> Numunenin yetersiz homojenizasyonu (L41)
<input type="checkbox"/> Test isteminde eksik/yanlış bilgi (L02)	<input type="checkbox"/> Numune alma zamanının kaydedilmemesi (L22)	<input type="checkbox"/> Test çalışma prosedürlerine uyulmaması (L42)
<input type="checkbox"/> Patoloji istek formunu düzenlenmemesi (L03)	<input type="checkbox"/> Laboratuvara teslim edilmeyen numune (L23)	<input type="checkbox"/> Ekim hataları (L43)
<input type="checkbox"/> Kayıtsız numune (L04)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz transfer koşulları (L24)	<input type="checkbox"/> Dış kalite kontrol çalışmalarında uygunsuzluk (L44)
<input type="checkbox"/> Hatalı kayıt (L05)	<input type="checkbox"/> Belirlenen maksimum numune transfer süresinin aşılması (L25)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz kalite kontrol sonucu ile çalışılması (L45)
<input type="checkbox"/> Yanlış hastadan numune alınması (L06)	<input type="checkbox"/> Numunelerin karışması (L26)	<input type="checkbox"/> İç kalite kontrol çalışılmaması (L46)
<input type="checkbox"/> Hatalı kimliklendirilmiş numune (L07)	<input type="checkbox"/> Reddedilmesi gereken numunenin kabulü (L27)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz inkübasyon sıcaklığı (L47)
<input type="checkbox"/> Kaybolan numune (L08)	<input type="checkbox"/> Otomasyon Arızası (L28)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz inkübasyon süresi (L48)
<input type="checkbox"/> Tekrar alınan numune (L09)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz saklanmış numune (L29)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz boyama tekniği (L49)
<input type="checkbox"/> Hatalı numune kabı/tüpü (L10)	<input type="checkbox"/> Miadlı geçmiş kit tespiti (L30)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz dilüsyon (L50)
<input type="checkbox"/> Boş numune kabı/tüpü (içinde numune yok) (L11)	<input type="checkbox"/> Miadlı geçmiş malzeme tespiti (L31)	<input type="checkbox"/> Uygunsuz solüsyon kullanılması (L51)
<input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçmiş tüplere numune alınması (L12)	<input type="checkbox"/> İsteği yapılan malzeme/kit gelmemesi (L32)	<input type="checkbox"/> Sonucun yanlış değerlendirilmesi (L52)
<input type="checkbox"/> Barkodsuz numune (L13)	<input type="checkbox"/> Yanlış malzeme/kit gelmesi (L33)	<input type="checkbox"/> Hatalı teknik onay (L53)
<input type="checkbox"/> Hastadan numune alınmaması nedeni ile kaydın iptal edilmesi (L14)	<input type="checkbox"/> Malzeme transferinin uygun şartlarda yapılmaması (L34)	<input type="checkbox"/> Sonuçların sisteme hatalı girilmesi (L54)
<input type="checkbox"/> Uygunsuz alınmış numune (L15)	<input type="checkbox"/> Malzemenin uygun koşullarda saklanmaması (L35)	<input type="checkbox"/> Hatalı rapor (L55)
<input type="checkbox"/> Yetersiz numune (L16)	<input type="checkbox"/> Laboratuvar ortam ısısının uygunsuzluğu (L36)	<input type="checkbox"/> Hasta raporlarının kaybedilmesi (L56)
<input type="checkbox"/> Hemolizli numune (L17)	<input type="checkbox"/> Cihaz bakımlarının yapılmaması (L37)	<input type="checkbox"/> Zamanında verilmeyen sonuç (L57)
<input type="checkbox"/> Pıhtılı numune (L18)	<input type="checkbox"/> Besiyerinin uygun hazırlanmaması (L38)	<input type="checkbox"/> Panik değer geç bildirilmesi (L58)
<input type="checkbox"/> Lipemik numune (L19)	<input type="checkbox"/> Cihaz arızası (L39)	<input type="checkbox"/> Diğer (L59)
<input type="checkbox"/> İkerik numune (L20)	<input type="checkbox"/> Cihaz pipetasyon hatası (L40)