



**T.C.**  
**ONDOKUZMAYIS ÜNİVERSİTESİ**  
**AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA**  
**MERKEZİ**  
**İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM FORMU**

Doküman No.	KİO.FR.02
Yayın Tarihi	26.12.2017
Revizyon Tarihi	27.12.2021
Revizyon No.	01
Sayfa No.	1/1

### 1. Bölüm

Olayın Konusu	Hasta Güvenliği		Çalışan Güvenliği	
		Tesis Güvenliği		Kesici-Delici Alet Yaralanması
		Laboratuvar Güvenliği		Tesis Güvenliği
		Cerrahi Güvenliği		Radyasyon Güvenliği
		İlaç Güvenliği		Mesleki Enfeksiyonlar
		Radyasyon Güvenliği		Kan ve Vücut Sıvıları İle Temas
		Bilgi Güvenliği		Diğer.....
		Düşmeler		
		Diğer.....		

### 2. Bölüm

Olayın Gerçekleştiği Yer	
Olayla İlgili Meslek Grubu	
Olay Zamanı (Tarih-Saat)	
Olayın Bildirim Tarihi	

### 3. Bölüm

<b>Olayı Anlatınız.</b> <b>(Olayın İçeriği)</b>	
--	--

### 4. Bölüm

<b>Varsa Görüş ve Önerilerinizi Yazınız.</b>	
--	--

### Açıklamalar

1. ve 3. Bölümlerin doldurulması zorunludur.  
Form kişinin kendi cümleleri ile doldurulmalıdır.  
Formda olaya ilişkin kişilere yönelik isim veya tanımlayıcı kullanılmamalıdır.