|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| SağlıkBilimleriF  **Hemşirelik Bölümü** | **İSTENMEYEN OLAY**  **ANALİZ FORMU** | **Doküman No: H18** |
| **İlk Yayın Tarihi: 09.07.2021** |
| **Revizyon Tarihi:** |
| **Revizyon No:** |
| **Sayfa:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kişisel Bilgiler** | |
| **Öğrencinin Adı-Soyadı:** | **Okul numarası**: |
| **Sınıfı:** | **Cep Telefonu:** |
| **Bölümü:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Olay Analizi** | |
| **Staj/Uygulamadan sorumlu Öğretim Üye/Elemanı:** | **İmza:** |
| **Görüşme Tarihi:** |
| **Ne oldu?** | |
| **Neden oldu?** | |
| **Nerede oldu?** | |
| **Ne zaman oldu?** | |
| **Nasıl oldu?** | |
| **Kime oldu?** | |
| **Diğer etkili faktörler var mı?** | |
| **Olayın tekrar yaşanmaması için neler yapılabilir?** | |

\*Form, olayın gerçekleştiği gün içinde Klinik Uygulamadan Sorumlu Öğretim Üye/Elemanı tarafından öğrenci ile birlikte doldurulup, akabinde Fakülte İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonuna verilir.