

		NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KAN VE VÜCUT SIVILARININ SIÇRAMASINA MARUZ KALAN ÇALIŞAN BİLDİRİM FORMU		
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
Gİ.FR.11	OCAK 2024	0	0	1 / 1

1. Adı Soyadı:**2. Yaralanma Tarihi/Saati:****3. Görevi**

- Doktor
- Hemşire
- Tıbbi Sekreter
- Teknisyen
- Temizlik Personeli
- Öğrenci
- Diğer.....

4. Yaralanmaya neden olan sıvının cinsi nedir?

- Kan
- Balgam
- Tükürük
- Kusmuk
- Perkütan Sıvı
- Diğer.....

5. Yer Tanımı

- Oral Diagnoz Kliniği
- Radyoloji
- Lokal Müdahale Kliniği
- Ağız,Diş Çene Cerrahisi Kliniği
- Çocuk Diş Hekimliği Kliniği
- Periodontoloji Kliniği
- Protetik Diş Tedavisi Kliniği
- Endodonti Kliniği
- Restoratif Diş Tedavisi Kliniği
- Ortodonti Kliniği
- Teknisyen Laboratuvarı
- Sterilizasyon Ünitesi
- Diğer.....

7. Yaralanmaya neden olan sıvı enfekte mi?

- Evet
- Hayır

8. Eğer 7. sorunun cevabı evet ise hastanın kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var mı?

- HIV
- Hepatit B
- Diğer
- Hepatit C
- Kırım Kongo

9. Olay esnasında kişisel koruyucu ekipman kullanıyor muydunuz?

- Evet
- Hayır

10. Eğer 9. sorunun cevabı evet ise hangileri olduğunu işaretleyiniz?

- Tek Katlı Eldiven
- Çift Katlı Eldiven
- Diğer
- Önlük
- Yüz Maskesi
- Göz Maskesi
- Cerrahi Maske

6. Kan Ve Vücut Sıvısı Siçrama Bölgesi

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN