

İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİMİ

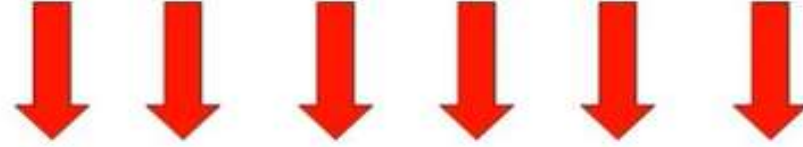
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR
ÜNİVERSİTESİ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ

KENDİNİZİ NEREDE GÜVENLİ HİSSEDERSİNİZ?



İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM SİSTEMİ

Güvenliği Tehdit Eden Olaylar



İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM Sistemi

Hasta
Güvenliği

Çalışan
Güvenliği

İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM SİSTEMİ

Hasta Güvenliği

İlaç Güvenliği

Transfüzyon
Güvenliği

Cerrahi Güvenlik

Hasta Düşmeleri

Radyasyon Güvenliği

Bilgi Güvenliği

Çalışan Güvenliği

Kesici Delici Alet
Yaralanmaları

Kan ve Vücut
Sıvıları ile Temas

Tesis Güvenliği

Radyasyon Güvenliği

Mesleki Enfeksiyonlar

- **BU SİSTEMDE ANA HEDEF BİREYLER DEĞİL SİSTEMDİR.
OLAYIN SORUMLULARI DEĞİL, SİSTEMİN KENDİSİ ODAK
NOKTASIDIR.
GEREKLİ DÜZENLEMELER KİŞİLER ÜZERİNDE DEĞİL, SİSTEM
ÜZERİNDEN YÜRÜTÜLMELİDİR.**

İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİMİ SİSTEMİ NEDİR?

- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi: Hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden veya edebilecek olayların bildirimine yönelik nasıl bir yol izlendiği, bildirim yapılacak olayların neler olduğu ve nasıl bildirilmesi gerektiğini gösteren sistemdir.

HANGİ DURUMLARDA YAPILIR

- Hasta güvenliği ile ilgili istenmeyen olaylar; kısıtlamalara bağlı istenmeyen yaralanmalar, tedavilerin gecikmesi / ertelenmesi, intiharlar, ilaç güvenliği, cerrahi güvenlik, transfüzyon güvenliği, tesis güvenliği, düşmeler, radyasyon güvenliği, bilgi güvenliği gibi konularda gelişebilir.
- Çalışan güvenliği ile ilgili istenmeyen olaylar; kesici delici alet yaralanması, tesis güvenliği, radyasyon güvenliği, mesleki enfeksiyonlar, kan ve vücut sıvıları ile temas gibi konularda gelişebilir.

RAMAK KALA OLAY BİLDİRİMİ

- Ramak Kala Olay: Gerçekleşmek üzereyken son anda gerçekleşmeyen istenmeyen olayları ifade eder.



- Islak zemine basıp kayarak düşmeniz, çalışma alanındaki kablolara takılıp düşmeniz vb. olaylar bir iş kazasıdır, ancak ıslak zemine basıp "nerdeyse düşüyordum" veya "düşmekten kıl payı kurtuldum" denmesi bir Ramak Kala Olayıdır.



RAMAK KALA OLAY BİLDİRİMİ YAPILAN İSTATİSTİKLERE GÖRE;

- Her tedbiri alınmamış;
- 10 adet ramak kala olayın içinden 1 adet hafif yaralanmalı iş kazası,
- 30 adet hafif yaralanmalı iş kazasının içinden 1 adet ağır yaralanmayla sonuçlanan iş kazası olduğu tespit edilmiştir.
- Tüm çalışanlar ve yetkililer, küçüğe olsa, her olayın ve uyarının üzerine gitmeli, büyük olaylar yaşanmadan tedbirleri alınmalıdır.
- UNUTMAYALIM ÖNLEMEK, ÖDEMEKTEN UCUZDUR.

- Hasta veya çalışan zarar görmeden fark edilen olayların benzerlerinin oluşmasını engellemek için bildirimlerin yapılması ve buna yönelik önleyici tedbirlerin alınması büyük önem arz etmektedir.

‘BÜTÜN OLAYLAR, DERS ÇIKARIP KOŞULLARI İYİLEŞTİRMEMİZ İÇİN BİRER FIRSATTIR’.

GÜVENLİ SAĞLIK MERKEZLERİ

- Çalışanlar takdir edilmeli
- İyi bir iletişim ağı kurulmalı
- Bilgilendirmeler net olarak yapılmalı
- Kurumsal bir öğrenme süreci oluşturulmalı
- Görüş ve önerilere değer verilmeli
- İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM sisteminin işlerliği sağlanmalı



GENEL
TANIMLAR



HASTA
İŞLEMLERİ



İDARI
İŞLEMLER



MAJİ
İŞLEMLER



LİSTE VE
RAPORLAR



AKADEMİK
İŞLEMLER

Mesaj Gönder

Gelen Mesajlar

Zorunlu Oku Mesaj Takip

Teknik Servis İşlemleri

Kalite ve Güvenlik Formları

Anbar İstek (Web) İşlemleri

Kalite Göstergeleri

DBYS Kalite Modülü

Kalite Formları

Kalite Yönetim Bilgileri

Olay Bildirim Formu Değerlendirme

TSİM Raporu

Beyaz Kod

Mavi Kod

Diğer Olay Bildirim

Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma

Ferici Delici Alet Yaralanmaları

Çalışan Memnuniyet

Hasta Memnuniyet

Ranok Kala

Klinik Göstergeleri

Kalite Formları

Kalite Göstergeleri



Seçileni
YazdırSeçilenden
Sonrasını YazdırTümünü
Yazdır

Olay Bildirim Formu

Şikayet ve Öneri Formu

Olay Bildirim Tarihi Saati

Görüldü

--	--

1. Bölüm

Olayın Konusu	Hasta Güvenliği	Çalışan Güvenliği
	☐ Tesis Güvenliği ☐ Laboratuvar Güvenliği ☐ Cerrahi Güvenliği ☐ İlaç Güvenliği ☐ Radyasyon Güvenliği ☐ Bilgi Güvenliği ☐ Düşmeler ☐ Diğer	☐ Kesici-Delici Alet Yaralanım ☐ Tesis Güvenliği ☐ Radyasyon Güvenliği ☐ Mesleki Enfeksiyonlar ☐ Kan ve Vücut Sıvıları ile Temas ☐ Diğer
	☐ Protezlerin Kırılması ☐ Protezlerin Kaybolması ☐ Eldivenli Hasta Bakma ☐ Başlıkların ve Frezlerin Değiştirilmesi ☐ Unit Dezenfeksiyonunun Yapılmaması ☐ Ölçü ve Protezlerin Dezenfeksiyonunun Yapılmaması	☐ Gebelere ve Troid Hastalarına Koruyucu Ekipman Giydirilmemesi ☐ Filmlerin Koruyucu Kapların Kapatılmadan Çekilmesi ☐ Hasta Kimlik Tanımlama ve Doğrulama Hataları (Başkasının Kimliği ile Tedaviye Kalışma) ☐ Sterilizasyon Biriminden Çıkan Aletlerin Hasta Tedavine Kadarki Süreçte Steril Devamlılığının Korunmaması

2. Bölüm

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

3. Bölüm

Olayı Anlatınız (Olayın İçeriği)	
-------------------------------------	--

4. Bölüm

Varsa Görüş ve Önerilerinizi Yazınız.	
---------------------------------------	--

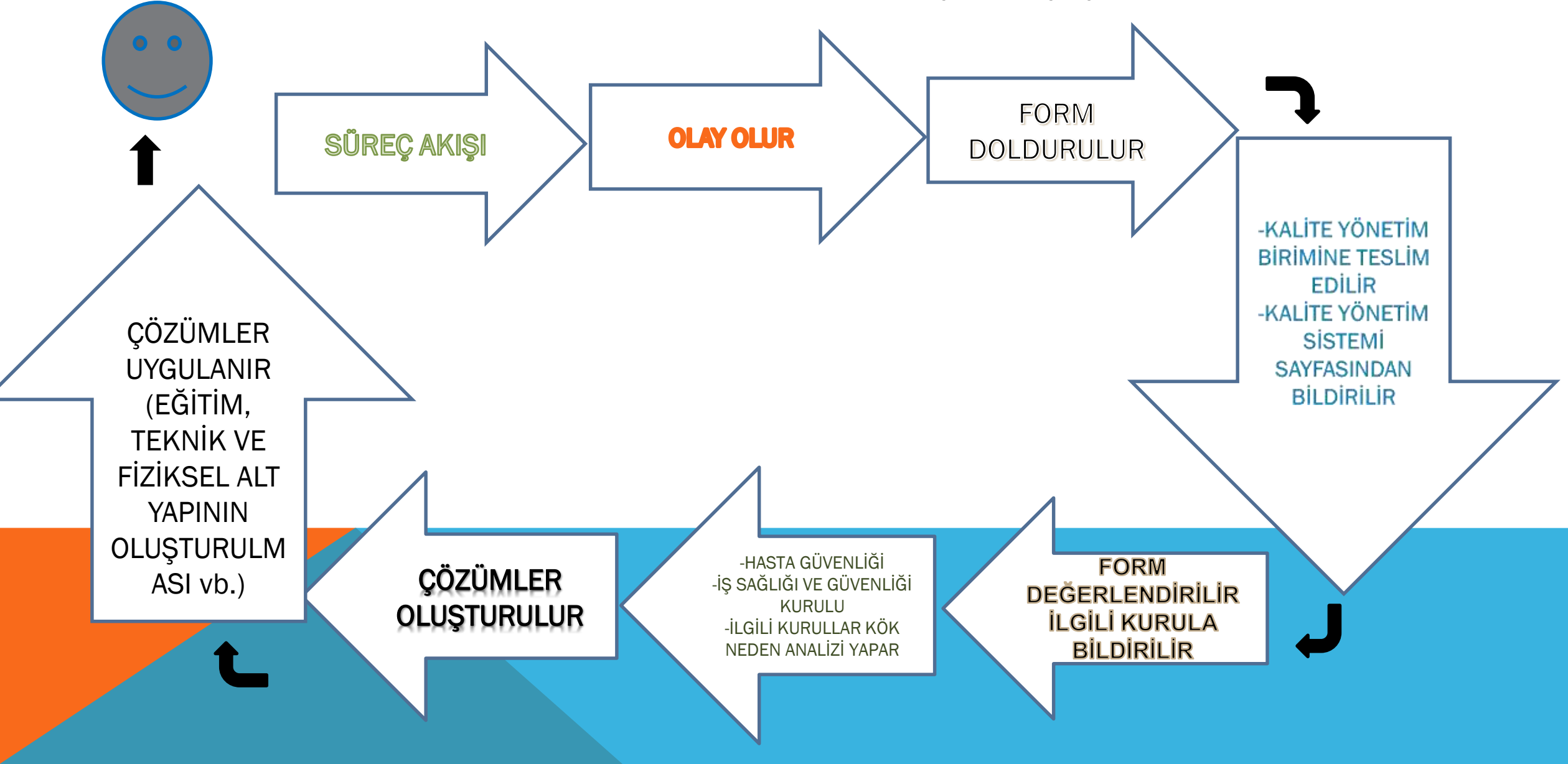
Not : 1. ve 3. Bölümlerin doldurulması zorunludur. Form kişinin kendi cümleleri ile doldurulmalıdır. Formda olaya ilişkin kişilere yönelik isim veya tanımlayıcı kullanılmamalıdır.

		NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AGIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM FORMU		
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
İÖ.FE.01	ARALIK 2023	0	0	1
OLAYIN KONUSU Hasta Güvenliği: ☐ Tesis Güvenliği ☐ Laboratuvar Güvenliği ☐ Cerrahi Güvenliği ☐ İlaç Güvenliği ☐ Radyasyon Güvenliği ☐ Bilgi Güvenliği ☐ Düşmeler ☐ Protezlerin Karışması ☐ Protezlerin Kaybolması ☐ Eldivenli Hasta Bakma ☐ Üst Dezenfeksiyonun Yapılmaması ☐ Ölçü ve Protezlerin Dezenfeksiyonunun Yapılmaması ☐ Başlıkların ve Frezlerin Dezenfeksiyonu ☐ Sterilizasyon Biriminden Çıkan Aletlerin Steril Devamlılığının Korunmaması ☐ Hasta Kimlik Doğrulama ve Tanımlama Hataları ☐ Filmlerin Koruyucu Kapıların Kapatılmadan Çekilmesi ☐ Gebelere ve Tiroid Hastalarına Koruyucu Ekipman Giydirilmemesi		OLAYIN KONUSU Çalışan Güvenliği: ☐ Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ☐ Tesis Güvenliği ☐ Radyasyon Güvenliği ☐ Mesleki Enfeksiyonlar ☐ Kan ve Vücut Sıvıları ile Temas ☐ Diğer		
OLAYIN GERÇEKLEŞTİĞİ YER				
OLAYLA İLGİLİ MESLEK GRUBU				
OLAY ZAMANI (TARİH-SAAAT)				
OLAYIN BİLDİRİM TARİHİ				
OLAYI ANLATINIZ				
VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZİ YAZINIZ				

İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM SİSTEMİNDE SORUMLULUKLAR

Yönetici	Sistemin kurulmasından
Kalite Yönetim Birimi	Sistemin kurulmasından Bildirimlerin kabulünden Olayların gizliliğinden Çözüm uygulamalarından
Çalışanlar	Bildirim yapmaktan Çözüm ve iyileştirme çalışmalarının uygulamaktan

İSTENMEYEN OLAY BİLDİRİM SİSTEMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI



DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜRLER...