



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
**HASTA/HASTA YAKINI RAMAK KALA
OLAY FORMU**

Doküman Kodu:
KİO01.FR.02

Yayın Tarihi:
01.08.2017

Revizyon Tarihi:
-

Revizyon No:
-

Sayfa No:
1/1

FORMU DOLDURANIN ADI SOYADI:

OLAYIN GERÇEKLEŞTİĞİ BÖLÜM:

ÇALIŞANIN GÖREVİ:

OLAYIN GERÇEKLEŞTİĞİ TARİH:

OLAYI AÇIKLAYINIZ:

TEKRAR BÖYLE BİR DURUMLA KARŞILAŞMAMAK İÇİN NE YAPILMALIDIR?

BİLDİRİMİ ALAN BÖLÜM SORUMLUSUNUN GÖRÜŞLERİ:

TARİH-İMZA:

İŞ GÜVENLİĞİ UZMANININ GÖRÜŞLERİ:

TARİH-İMZA

**İSG ve Kalite Birim Sorumlusu
Uzman Semiha ÖZATA**

**Kalite Yönetim Direktörü Y.
Yrd. Doç. Dr. Fikret YILMAZ**

**Başhekim
Doç. Dr. Murat YENİSEY**