|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DÖF NO: |  |  | DÖF TAKİP SORUMLUSU / İMZA: |  |
| **DÖF TALEP EDEN BİRİM/KİŞİ:** |  |  | **İMZA:** |  |
| **DÖF TALEP TARİHİ:** |  |  | DÖF AÇILMA TARİHİ:  |  |
| DÖF TALEP EDİLEN BİRİM/KİŞİ: |  |  | **DÖF TALEP EDİLEN BİRİM/KİŞİ:** |  |
| **DÖF İLGİLİ HEPDAK STANDART NO:** |  |  | PLANLANAN DÖF KAPANMA TARİHİ: |  |
|  | **DÖF TÜRÜ:** DÜZELTİCİ FAALİYET :  ÖNLEYİCİ FAALİYET:   | TEKRARLAYAN DÖF MÜ?  | Evet:  Hayır:   |
|  | DÖF KABUL  RED (AÇIKLAYINIZ):  ................................... |

|  |
| --- |
| **UYGUNSUZLUK TANIMI****DÖF TALEP EDEN BİRİM/KİŞİ:**  |

|  |
| --- |
| **KÖK NEDENLER VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ****DÖF TALEP EDEN BİRİM/KİŞİ:**DÖF TAKİP SORUMLUSU (KALİTE KOMİSYONU): |

|  |
| --- |
| **UYGUNSUZLUĞUN GİDERİLMESİ İÇİN YAPILAN FAALİYET**(DÖF TALEP EDİLEN BİRİM/KİŞİ) |
| PLANLAMA TARİHİ | PLANLANAN UYGULAMA | GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMA | ZAMAN ARALIĞI/TARİH | İLGİLİ BİRİM KİŞİ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **KARAR (KALİTE KOMİSYONU)** |
| TARİH | KONTROL EDEN | ÖNERİ |  |
| DÖF EK SÜRE  | DÖF KAPATMA  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| DÖF KAPATMA TARİHİ | DÖF KAPATAN BİRİM/KİŞİAd Soyad, İmza |
| DÖF SONUCU DEĞİŞTİRİLECEK DOKÜMAN VAR MI: Evet (Açıklayınız):  Hayır:  Doküman No:  |

\*Ek süre kararından sonra yeni DÖF oluşturulur.

\* Oluşturulan DÖF Hemşirelik Bölüm Başkanlığına ve Kalite Komisyonuna resmi yazı ile gönderilir.