|  |
| --- |
|  |
| **BAİBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi****Hemşirelik Bölümü** | **İSTENMEYEN OLAY** **ve** **İŞ KAZASI****ANALİZ FORMU** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

|  |
| --- |
| **Olay Analizi** |
| **Uygulamadan sorumlu Öğretim Üye/Elemanı:**  | **İmza:** |
| **Görüşme Tarihi:** |
| **İş Kazası mıdır\*\*: (…) Evet (…)Hayır**  | **İstenmeyen Olay\*\*\* mıdır (…) Evet (…)Hayır** |
| **Ne oldu?** |
| **Neden oldu?** |
| **Nerede oldu?** |
| **Ne zaman oldu?** |
| **Nasıl oldu?** |
| **Kime oldu?** |
| **Diğer etkili faktörler var mı?** |
| **Olayın tekrar yaşanmaması için neler yapılabilir?** |

\*\*İş kazası: İşletmelerde Mesleki eğitim uygulamalarında meydana gelen durumlar (4.sınıf öğrencilerimiz için)

\*\*\*İstenmeyen Olay: Bakım dersi uygulamalarında meydana gelen durumlar (2. ve 3.sınıf öğrencilerimiz için)

\*Form, olayın olduğu gün doldurulmalı ve en geç üç gün içerisinde üst yazı ile öğretim elemanı Bölüm Başkanlığına iletmelidir.