(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
KESİCİ DELİCİ ALET YARALANMASI VE MATERYAL SIÇRAMASI BİLDİRİM FORMU

Doküman Kodu: EÖK.FR.028	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Ad Soyad:
Yaralanma Tarih ve Saati:
Göreviniz:
Görev Yeriniz:
Yaralanmanın olduğu yer:

Yaralanmaya neden olan alet:
▭ İğne ucu ▭ Katater ▭ Kırık cam malzemeler
▭ Büstiri ▭ Lam/Lamel ▭ Diğer.....

Olayın gerçekleşme nedeni
▭ Çöp atarken ▭ Enjektör kapağını kapatırken ▭ Tehlikeli atık kutusunun olmaması
▭ Çöp boşaltırken ▭ Tehlikeli atık kutusunun kapağının açık olması

Yaralanmaya neden olan alet bir hastanın vücut materyali ile kontamine olmuş mu?
▭ Evet ▭ Hayır

Enfekte materyalin hangi hastaya ait olduğu biliniyor ise
Hastanın protokol no:

Hastanın bilinen, kan yolu ile bulaşan bir hastalığı var mı?
▭ HIV ▭ Hepatit B ▭ Hepatit C ▭ Kırım Kongo ▭ Diğer.....

Hastanın yapılan test sonuçları:
HBsAg..... HCV..... HIV.....

Yaralanma Bölgesi

Sağ:			Sol:		
▭ El	▭ Ön kol	▭ Kol	▭ El	▭ Ön kol	▭ Kol
▭ Ayak	▭ Bacak	▭ Göz	▭ Ayak	▭ Bacak	▭ Göz
▭ Diğer.....			▭ Diğer.....		

Olay sırasında kullanılan koruyucu ekipman kullanılıyor muydu?
▭ Evet ▭ Hayır
Var ise;
▭ Tek katlı eldiven ▭ Önlük ▭ Yüz maskesi
▭ Çift katlı eldiven ▭ Göz maskesi ▭ Diğer.....

ÇALIŞANIN TEST SONUÇLARI

Test Adı	Olay Sırasında	2.Ayın Sonunda	3.Ayın Sonunda
AntiHBs			
AntiHCV			
AntiHIV			

TETANOZ AŞISI: Var ▭ Yok ▭ Yok ise;	Olay Sırasında	1.Ay	2.Ay	12.Ay
TARİH :				

HEPATİT B AŞISI: Var ▭ Yok ▭ Yok ise;	Olay Sırasında	1.Ay	2.Ay	12.Ay
TARİH :				