(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
TIBBİ CİHAZ VE SARF MALZEMELERDEN KAYNAKLANAN
OLUMSUZ OLAY BİLDİRİM TUTANAĞI

1	Olumsuz Olayın Gerçekleştiği Sağlık Kuruluşunun Adı:	
2	Olumsuz Olayın Gerçekleştiği Sağlık Kuruluşunda görevli uyarı sistemi sorumlu kişi adı ve iletişim bilgileri:	
3	Olumsuz Olayın Gerçekleştiği Birim:	
4	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Adı:	
5	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Markası:	
6	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Model/Katolog Numarası:	
7	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Seri/Lot/Parti Numarası:	
8	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Barkod/UBB Numarası:	
9	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Stok Bilgileri:	
10	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Üretici/İthalatçı Firma Adı:	
11	Olumsuz Olaya Dahil Olan Tıbbi Cihazın Nereden Temin Edildiği:	
12	Olumsuz Olayda Hasta Dahiliyeti Varsa Hasta Adı:	
13	Olumsuz Olayda Hasta Dahiliyeti Varsa Hasta Protokol Numarası:	
14	Olumsuz Olayın Açıklaması:	

**Bu form doldurulduktan sonra; Materyovijilans sorumlusuna (Biyomedikal veya medikal depo) teslim edilecektir.*

Bildirim yapan:
Ad-Soyad-Görev-İmza

Bildirimi Alan:
Ad-Soyad-Görev-İmza