|  |
| --- |
| **KAZA GEÇİREN PERSONELİN**  ADI-SOYADI:  BÖLÜMÜ:  GÖREVİ:  **KAZAYA AİT AÇIKLAYICI BİLGİLER:**  YARALANMA BİÇİMİ:  YARALANMA BÖLGESİ:  BULAŞAN VUCÜT SIVISI:  **KAZANIN MEYDANA GELİŞ**  TARİHİ:  SAATİ:  YERİ:  **KAZA SONRASI YAPILACAK İŞLEMLER:**   * ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİNE HABER VERİLMELİ * İLK MÜDAHELE İÇİN ACİL SERVİSE GİDİLMELİ * KAZA BİLDİRİM FORMU DOLDURULUP İMZALATILMALI * FORM, ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİNE TESLİM EDİLMELİ   **İLK MÜDAHELEDE YAPILAN İŞLEMLER:** İğne gibi kesici, delici alet yaralanmalarında yara yeri ve çevresi sabunlanarak bol su ile iyice yıkanır. Daha sonra povidon iyot ile pansuman yapılır. Müköz membran yaralanmalarında (göz vb. ) ise tazyikli su ile yıkanır. Yara yeri sıkılarak kan çıkarılmamalıdır.  **İLK MÜDAHELEYİ YAPAN KİŞİ:**  **İMZA:**  **KAZANIN MEYDANA GELDİĞİ BÖLÜM SORUMLUSU:**  **İMZA:**  **ENFEKSİYON KONTROL HEMŞİRESİ: İMZA:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TNKÜ**  **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI**  **UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ KESİCİ/DELİCİ ALET YARALANMALARI VE İŞ KAZASI BİLDİRİM FORMU** | Doküman No: | EYS-FRM-282 |
| Hazırlama Tarihi: | 05.01.2022 |
| Revizyon Tarihi: | -- |
| Revizyon No: | 0 |
| Toplam Sayfa Sayısı: | 1 |