

Formularz zdarzenia niepożądanego

1. Formularz zdarzenia niepożądanego jest anonimizowany po jego wpłynięciu.
2. Zgłaszane zdarzenia niepożądane są kluczowe dla monitorowania jakości opieki i bezpieczeństwa pacjenta w NZOZ Przychodnia Rodzinna Kajderowicz i Biliński Małgorzata Kajderowicz- Kowalik
3. Zgłoszenia są monitorowane i analizowane przez powołany do tego zespół ds. zdarzeń niepożądanych.
4. Formularz dostępny jest w rejestracji głównej zlokalizowanej w budynku przy ul. Krótkiej 2b w Sobótce. Zgłoszenia dotyczące zdarzeń objętych funkcjonowaniem filii składane są wyłącznie w siedzibie głównej w Sobótce.

WYPEŁNIJ FORMULARZ

Osoba zgłaszająca: (proszę podać dane tylko w zakresie umożliwiającym ustalenie okoliczności zdarzenia) *

- Personel
- Pacjent
- Świadek zdarzenia niepożądanego
- inny

Data i godzina wystąpienia zdarzenia *

Miejsce wystąpienia zdarzenia *

- Gabinet lekarski
- Gabinet zabiegowy
- Punkt szczepień
- Korytarz
- Łazienka
- Inne

Kategoria zdarzenia niepożądanego ZN (lista poniżej): *

- Zgon pacjenta
- Trwałe lub znaczne inwalidztwo
- Zdarzenia związane z leczeniem i opieką nad pacjentem
- Zdarzenie dotyczące farmakoterapii
- Zdarzenia dotyczące sprzętu medycznego/wyrobów medycznych/wyposażenia
- Zdarzenia dotyczące organizacji pracy

Zgłoszenie zdarzenia niepożądanego

(dokument anonimizowany po sporządzeniu analizy zdarzenia)

Zdarzeniem niepożądanym jest zdarzenie zaistniałe w trakcie udzielania lub w efekcie udzielenia bądź zaniechania udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, powodujące lub mogące spowodować negatywny skutek dla zdrowia lub życia pacjenta, w szczególności zgon, uszczerbek na zdrowiu lub rozstrój zdrowia, chorobę, zagrożenie życia, konieczność hospitalizacji albo jej przedłużenia, a także uszkodzenie ciała; nie stanowi zdarzenia niepożądanego zdarzenie, którego skutek jest przewidywanym skutkiem prawidłowo udzielonego świadczenia opieki zdrowotnej.