|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| T.C. SaÄlÄ±k BakanlÄ±ÄÄ± | **ÇUKURCA DEVLET HASTANESİ**  **SÖZEL VE FİZİKSEL ŞİDDET OLAYI BİLDİRİM FORMU** | | | HASTANE LOGO.jpg |
| **GR.FR.03** | **YAYIN TARİHİ: 01.07.2019** | **REVİZYON NO: 00** | **REVİZYON TARİHİ: 00** | **SAYFA NO: 1/1** |

**Tarih:** ........ /…..... /………..….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Şiddet Olayı Türü:** | ☐Sözel ☐Fiziksel | | | | | |
| **Olaya Maruz Kalan Kişi / Kişiler:** | **1. Kişi:** | | **2. Kişi:** | | **3. Kişi:** | |
| T.C. Kimlik no : | | T.C. Kimlik no : | | T.C. Kimlik no : | |
| İsim-Soyisim : | | İsim-Soyisim : | | İsim-Soyisim : | |
| Yaşı : | | Yaşı : | | Yaşı : | |
| Cinsiyeti : ☐K ☐E | | Cinsiyeti : ☐K ☐E | | Cinsiyeti : ☐K ☐E | |
| Telefon No : | | Telefon No : | | Telefon No : | |
| **Olayın Başlangıç Saati:** | **Olayın Sonlanış Saati:** | | **Olayın Geçtiği Yer:** | | | |
| **Olayı Anlatınız (Olay anında yapılan iş, başlama nedeni, oluş şekli, varsa kullanılan nesne) :** |  | | | | | |
| **Çevrede Oluşan Olumsuzluklar :** |  | | | | | |
| **Olaya Karışan Kişiler :** | T.C. Kimlik no : | | T.C. Kimlik no : | | T.C. Kimlik no : | |
| İsim-Soyisim : | | İsim-Soyisim : | | İsim-Soyisim : | |
| Yaşı : | | Yaşı : | | Yaşı : | |
| Cinsiyeti : ☐K ☐E | | Cinsiyeti : ☐K ☐E | | Cinsiyeti : ☐K ☐E | |
| Telefon No : | | Telefon No : | | Telefon No : | |
|  | | | | | | |
| **Görgü Tanıkları :** | Adı-Soyadı |  | Adı-Soyadı |  | Adı-Soyadı |  |
| Tel. No |  | Tel. No |  | Tel. No |  |
| Kolluk Kuvvetlerine Haber Verildi ☐ | | | | | | |

**Not:** *Bu form eksiksiz doldurulup Kalite Birimi’ne teslim edilecektir.*