

(Duomenų suvestinės forma)

B SĄRAŠO NEPAGEIDAUJAMŲ ĮVYKIŲ DUOMENŲ SUVESTINĖ

Siunčianti įstaiga _____

Laikotarpis, už kurį teikiama duomenų suvestinė _____
(metai)

Duomenis pildė _____
(pareigos, vardas, pavardė, kontaktai)

ASPI specialisto pateikta informacija									ASPI vadovo ar jo įgalioto asmens informacija				
Eil. Nr.	NĮ data (metai, mėnuo, diena)	NĮ vieta (padalinys, patalpa ar pan. kur pasireiškė NĮ)	Trumpas NĮ aprašymas, nurodant galimas priežastis ir aplinkybes	NĮ grupės kodas (B)	NĮ pogrupio kodas (B)*	NĮ sukeltos žalos kodas (Z)	Paciento amžius (metai)	Paciento lytis	Nustatytos pagrindinės NĮ priežasties kodas (P)	Nustatytų kitų NĮ priežasčių kodai (jei yra) (P)	Trumpas NĮ priežasčių ir aplinkybių aprašymas	NĮ pasikartojimo dažnio kodas (D)	Taikytos/planuojamos taikyti NĮ prevencinės priemonės
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.													
2.													
...													

* Neprivaloma pildyti (rekomenduojamas NĮ skirstymas į pogrupius pateiktas adresu www.hi.lt)