



FICHE DE DECLARATION D'EVENEMENT INDESIRABLE

Date de transmission :

Identification de la personne signataire :

Statut :

- Interne
- Assistant
- Praticien hospitalier contractuel
- Praticien hospitalier

Ancienneté dans le poste

- < 5ans
- 5 à 10 ans
- > 10 ans

Date évènement :

Heure évènement:

Lieu évènement (Etablissement de santé, service) :

Nature

- Incident
- Anomalie
- Presqu'accident

Domaine :

- Organisationnel
- Logistique
- Qualité des soins
- Sécurité
- Humaine
- Autre

Démarche d'information préalable :

- Responsable Service
- Direction Etablissement de santé

Description de l'évènement

GIP-RASPEG

Immeuble Le Squalle – Houelbourg Sud II – 97122 BAIE-MAHAULT

Tél : 0590 47 17 00 – Fax : 0590 47 17 04

Mèl : reseaux.actionsdesantequadeloupe@gip-raspeg.fr



Conséquences de l'évènement

Mesures prises

Solutions proposées

Suites

Merci de retourner cette fiche à l'adresse mail suivante : karu-urgences@gip-raspeg.fr
ou
par courrier à l'adresse suivante :

GIP-RASPEG
Immeuble Le Squale – Houelbourg Sud II – 97122 BAIE-MAHAULT
Tél : 0590 47 17 00 – Fax : 0590 47 17 04
Mèl : reseaux.actionsdesantequadeloupe@gip-raspeg.fr