



Enregistrement

EN-GR-004-B

## Déclaration d'Evènement Indésirable

### Déclarant

Nom & Prénom :

Déclaration anonyme

Fonction :

### Contexte

Personne(s) concernée(s) :

- Personne(s) accompagnée(s)
- Professionnel(s)
- Visiteur(s)
- Autre

Date et heure :

Etablissement concerné :

Lieu :

### Typologies

#### Accompagnement des personnes

- Plainte / Réclamation (personne ou entourage)
- Identitovigilance
- Circuit du médicament
- Trouble du comportement
- Infection Associées aux Soins (IAS)
- Intoxication alimentaire
- Fausse route
- Circuit des repas
- Chute
- Sortie à l'insu du service
- Circuit du linge
- Hygiène des locaux
- Circuit des déchets

#### Matériel / Prestataire / Sécurité

- Disparition / Perte / Vol
- Matériel en panne / Détérioré / Inadapté (sauf informatique)
- Problème informatique
- Problème de chauffage ou d'électricité
- Dégât des eaux
- Présence de nuisibles
- Système de sécurité incendie
- Défaut de sécurité des locaux ou de l'établissement

#### Environnement de travail

- Communication
- Défaut de confidentialité / Perte d'information
- Organisation de travail / Planning
- Environnement inadapté (température, odeur, bruit...)
- Accident de travail
- Accident d'Exposition au Sang (AES)

### Evènement

Description des faits :

Conséquences :

Mesures immédiates :