

Saapumispvm.

HENKILÖ, JONKA HOITOA TAI KOHTELUA MUISTUTUS KOSKEE

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero

MITÄ HUS-SAIRAALAA TAI YKSIKKÖÄ MUISTUTUS KOSKEE

<input type="checkbox"/> Aurora	<input type="checkbox"/> Lastenlinna	<input type="checkbox"/> Syöpätautien klinikka	<input type="checkbox"/> Hyvinkää
<input type="checkbox"/> Iho- ja allergiasairaala	<input type="checkbox"/> Meilahti	<input type="checkbox"/> Töölö	<input type="checkbox"/> Kellokoski
<input type="checkbox"/> Herttoniemi	<input type="checkbox"/> Naistenklinikka	<input type="checkbox"/> HUS-Kuvantaminen	<input type="checkbox"/> Lohja
<input type="checkbox"/> Jorvi	<input type="checkbox"/> Peijas	<input type="checkbox"/> HUSLAB	<input type="checkbox"/> Paloniemi
<input type="checkbox"/> Kirurginen sairaala	<input type="checkbox"/> Psykiatriakeskus		<input type="checkbox"/> Porvoo
<input type="checkbox"/> Kätilöopisto	<input type="checkbox"/> Silmä-korvasairaala		<input type="checkbox"/> Raasepori
<input type="checkbox"/> Lastenklinikka	<input type="checkbox"/> Muu HUS yksikkö, mikä:		

MUISTUTUKSEN AIHE

<input type="checkbox"/> Hoitopaikkojen tai henkilöstön riittävyys (resurssit)	<input type="checkbox"/> Hoitoon liittyvät mahdolliset tulehdukset, esim. leikkaushaava
<input type="checkbox"/> Hoitoon pääsy, hoidon kesto/pitkittyminen, kotiuttaminen, jatko- hoitoon siirtäminen (potilashallinto)	<input type="checkbox"/> Lääkkeisiin liittyvä muistutus esim. lääkemääräys
<input type="checkbox"/> Tyytymättömyys hoitoon tai epäily hoitovirheestä (potilaan hoito)	<input type="checkbox"/> Henkilökunnan käytös tai muu kohteluun liittyvä asia
<input type="checkbox"/> Tyytymättömyys potilasasiakirjojen merkintöihin tai saantiin tai salassapitorikkomus (dokumentaatio)	<input type="checkbox"/> Potilasonnettomuudet esim. kaatuminen, putoaminen
<input type="checkbox"/> Tyytymättömyys tiedonsaantiin	<input type="checkbox"/> Muu, mikä:

TARKEMPI SELVITYS MUISTUTUKSEN AIHEESTA (Tarvittaessa jatka erillisellä liitteellä)

--

MIHIN TOIMENPITEISIIN MUISTUTUKSEN TEKIJÄ TOIVOO SAIRAALAN RYHTYVÄN

--

MUISTUTUKSEN TEKIJÄN ALLEKIRJOITUS JA YHTEYSTIEDOT

Pvm	Allekirjoitus ja nimen selvennys
Osoite	Puhelinnumero