

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

### 1.AMAÇ:

Kurumumuzdan hizmet almakta olan hastaların, hizmet sürecinde; hastaların düşme riskini azaltmak için gerekli önlemleri almak. Yatan hastalarda düşme riski değerlendirilmesi yapılmasını sağlamak. Diş ünitesinde ve tedavi birimlerinde gerekli düzenlemeleri yapmak. Hastanın düşmelerden kaynaklanabilecek olası zarar görme riskini azaltmak.

### 2.KAPSAM :

Tüm birimleri kapsar.

### 3. SORUMLULAR:

Hastane Yöneticisi/Başhekim, Doktorlar, Hemşireler, Ağız Diş Sağlığı Teknikerleri, Hasta Transfer Personeli, Teknik Ekip, Çalışan ve Hasta Taşıyan Hastane Şoförleri, Temizlik Personeli

### 4. TANIMLAR:

**Düşme:** Bir kişinin istemeden, amaçsızca oturur -yatar-ayakta durur halden, zeminde bulunma durumuna geçişi olarak tarif edilir. Düşme, şiddetli vurma ya da maksatlı hareketlerin dışında ani, kontrol edilemeyen, istemsiz bir şekilde vücudun bir yerden başka bir yere ya da diğer nesnelere doğru hareket etmesidir.

**Tanıksız Düşme:** Hasta veya çalışanın yerde bulunması, düşen kişinin nasıl orda olduğunun ne düşen kişi ne de herhangi biri tarafından bilinmemesidir.

### 5.FAALİYET AKIŞI

#### 5.1. Düşme Riskini Artıran Faktörler:

Kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler Sağlık hizmeti verenler arasında etkin iletişimin sağlanamaması, Mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde çalışanların çalışanlara düşme riski olan hasta hakkında bilgilendirmede yaşanan eksikliklerdir.

- Hasta ve hasta yakınına bilgilendirme ve eğitim eksikliği.
- İlaçlara karşı bireysel reaksiyonlar.
- Yabancı hastane ortamı.
- Yatış süresinin uzunluğu
- Yatış öncesinde veya tedavi sürecinde vücut aktivitelerinde değişimler, kas kuvvetinin azalması gibi fiziksel ve mental yetersizlikler, düşme riskini arttıran nedenlerdir.
- Personelin eğitim eksikliği

Hazırlayan :  
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:  
Başhekim

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

- Hastanın dalgınlık ve dikkatsizliği, algılama bozukluğunun olması, görme bozukluğunun olması
- Ajite olması, hastanın eğitim, açıklama, yardım kabul etmemesi
- Hastanın ortostatik hipotansiyonunun olması ve ya yatış sürecinde gelişmesi
- Hastanın ihtiyaçlarını yardımsız gidereceğini düşünmesi, refakatçiyi rahatsız etmek istememe
- Hastanın acil tuvalet ihtiyacının olması

### 5.1.1.Fiziksel Çevreden Kaynaklanan Düşme Nedenleri:

- Çevre (Islak, kaygan zemin, dağınık oda, yetersiz aydınlatma, yetersiz parmaklık desteği, yüksek kapı eşikleri, tek renkli renk tasarım, serbest ip ya da kablolar.)
- Yürürken ayağın takılabileceği çıkıntı, yükselti gibi basamaklar, engeller
- Ayakkabının olmaması ya da uygunsuz olması
- Arızalı ekipmanlar, yatakların yüksek pozisyonda olması, yatak ya da sandalyelerin tekerleklerinin bozuk olması, güvensiz ekipman (sabit olmayan serum askısı vb)
- Çocuk hastaların yaşına uygun yatakta yatmaması
- Tuvaletin oda içinde olmaması düşmeye neden olabilir.

### 5.1.2 Cerrahi Hastalarında Olası Düşme Nedenleri:

- Ameliyat öncesinde yapılan ilaçlar, duyu algı kapasitesinde yaşanan problemler
- Ameliyat anksiyetesine bağlı olarak yaşanan dikkat eksikliği
- Hasta yatağının, sedyenin, ameliyat masasının yüksek olması veya aynı düzeyde olmaması transferler sırasında düşmeye neden olabilir.

## **5.2 Hastalarda Düşme Riskini Azaltmak İçin Alınacak Önlemler:**

Hastaneye muayene olmaya, tetkik ve tedavi olmaya gelen poliklinik hastaları, servis hastaları, her türlü muayene, tedavi ve cerrahi müdahale esnasında, hastaları bir yerden bir yere nakil sürecinde düşmeleri önlemek için düşme riskini azaltıcı önlemler alınır.

### **5.2.1 Güvenli Çevre Düzeni Sağlanır.**

- Hasta odalarında ve diğer kullanım alanlarında, hastaların çarpmasını ve düşmesini önleyecek şekilde düzenleme yapılmalı.
- Islak ve kaygan zeminlerde, uyarı levhaları konulmalı.
- Zemin kuru olmalıdır. Islak zemin varsa silinmesi sağlanmalıdır
- Boş sedyeler hasta ve çalışanlara çarpmayacak şekilde frenleri kilitli olarak park edilir.
- Sedyeler, hasta taşıma arabaları ve yatak korkulukları periyodik olarak sorumlu hemşire tarafından kontrol edilmeli. Hasta yatakları, sedyeleri ve diğer hasta taşıma araçlarında, düşmelere engel olacak korkuluk, kemer vb. kullanılmalı.

**Hazırlayan :**  
**Kalite Yönetim Direktörü**

**Onaylayan:**  
**Başhekim**

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

- Tekerlekli yataklar ve tekerlekli sandalyeler kullanılmadığı zamanlar kilitletir.
- Dolu veya boş tüm gaz tüpleri sabitlenir.
- Hasta odasında gereksiz eşyalar, yerlerde kablo vs. bulundurulmamalı.
- Hasta odasındaki kullanılmayan malzemeler odadan alınır.
- Tuvalet ve yatak arasında hareketi engelleyen cisim ve eşyalar olmamalı.
- Hastamızın uzanmasını, dengesini yitirmesini önlenmeli, portatif yemek masası, etejer, sandalye vb hasta yatağına veya diş ünitesine yakın olarak yerleştirmeli.
- Telefon, çağrı zili ve diğer ulaşması gereken nesnelere uzanmadan alabileceği mesafede tutmalı.
- Destekli yürüyebilen hastalarda tekerlekli sandalye, baston ya da koltuk değneği kolay ulaşabileceği şekilde yerleştirilmelidir. Yeterli aydınlatma sağlanmalı.
- Zemin, merdiven basamakları vb. yerler kaymaya neden olmayacak şekilde düzenlenmelidir.
- Koridorlarda hastanın yürürken tutabileceği bantlar olmalıdır. Yerlerde üstüne basılabilecek gereksiz eşya vb. şeyler bulunmamalıdır.

### 5.2.2 Güvenli Ekipman Kullanımı Sağlanır:

- Arızalı ve bozuk ekipmanlar kullanımdan çekilir.
- Kullanılan hasta bakım ekipmanları hastayı riske sokmayacak şekilde düzlenir.
- Hasta yataklarında, oturma ve taşıma araçlarında kırık, bozuk düşmeye sebep olabilecek eşyalar tespit edildiğinde bakım ve tamiri için atölyeye gönderilmelidir. Eğer hemen atölyeye gönderilemiyorsa BOZUKTUR KULLANILMAZ yazısı yapıştırılarak kullanımı engellenmelidir.

### 5.2.3 Düşme Riski Değerlendirmesi Yapılır:

- Düşme riski değerlendirme, değerlendirme zamanlarına göre risk faktörleri düzenli olarak takip edilir. Düşme riski faktörleri ve risk düzeyi belirlenir.

5.2.3.1 Yatan Hastada Düşme Riski Değerlendirme (günübirlik servis) Hasta ameliyathaneye alındığı zaman ilgili hemşire tarafından hasta ile ilgili bilgileri içeren kayıtlar hasta veya yakınından alınarak, hastanın teşhisi, yaşı, genel durumu, kullandığı ilaçlar göz önüne alınarak Düşme Riski Ölçeği ile düşme riski değerlendirilmesi yapılır ve gerekli önlemler alınır.

- Hasta düşme riski değerlendirilmesinde hasta yaşlarına göre aşağıdaki iki düşme risk ölçeği kullanılır İtaki Düşme Riski Ölçeği İle Hasta Düşme Riski Değerlendirilmesi (16 yaş üzeri hastalar için ) Harizmi Düşme Riski Ölçeği ile Düşme Riski Değerlendirilmesi (0-16 yaş-hastalar için)

#### 5.2.3.1.1 İtaki Düşme Riski Ölçeği İle Hasta Düşme Riski Değerlendirilmesi:

<b>Hazırlayan :</b> <b>Kalite Yönetim Direktörü</b>	<b>Onaylayan:</b> <b>Başhekim</b>
--	--------------------------------------

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

- Yatan hastalarda İtaki Düşme Riski Ölçeği ile düşme riski değerlendirilmesi; İlk Değerlendirme (Hastanın kliniğe ilk yatışında)
- Post-Operatif Dönem
- Hasta Düşmesi
- Bölüm Değişikliği
- Durum Değişikliğinde düşme riski yönünden değerlendirme yapılır
- Minör Risk Faktörlerinin her biri 1 puan olarak değerlendirilir.
- Majör Risk Faktörleri her biri 5 puan olarak değerlendirilir.
- Elde edilen puanların toplamı formdaki toplam hanesinin karşısına kaydedilir. İtaki Düşme Riski Değerlendirme Formu doldurulur.
- Düşme risk değerlendirilmesi sonucunda düşme riski tespit edilen (var olan) risk faktörleri ve düşme risk düzeyi belirlenir. Yüksek Risk: Toplam Puanı 5 ve 5'in üstünde (Dört yapraklı yonca figürü kullanılır) olanlardır. Düşük Risk: Toplam Puanı 5'in altında olanlardır. Değerlendirme sonucunda, risk düzeyine ve düşme riski tespit edilen (var olan) risk faktörlerine göre önlem alınır. Yüksek riskli hastaları ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için, düşme riski yüksek hastalarda "Dört Yapraklı Yeşil Yonca" figürü kullanılır. Dört Yapraklı Yeşil Yonca" figürü hastanın bulunduğu yatak başına asılır

### 5.2.3.1.2 Harizmi Düşme Riski Değerlendirilmesi (0-16 yaş hastalar için):

Çocuk hastalar düşme riski açısından yetişkin hastalara göre daha risklidir. Düşmelerin önlenmesi adına tüm çocuk hastaları, riskli kabul edip gerekli her türlü önlem alınmalıdır. Yatan çocuk hastalarda Harizmi Düşme Riski Ölçeği ile düşme riski değerlendirilmesi; İlk Değerlendirme (Hastanın kliniğe ilk yatışında)

- Post-Operatif Dönem
- Hasta Düşmesi
- Bölüm Değişikliği
- Durum Değişikliğinde düşme riski yönünden değerlendirme yapılır.
- Düşme riski açısından özellikli hastalığı/ semptomu var, risk faktörü 15 puan olarak değerlendirilir.
- Diğer risk faktörleri 5 puan olarak değerlendirilir

### **Yüksek Risk:**

Toplam puanı 15 ve üstünde olan hastalar yüksek riskli kabul edilir ve bu hastalarda Dört Yapraklı Yonca figürü kullanılmalıdır. Değerlendirme sonucunda, düşme riski tespit edilen(var olan) risk faktörlerine ve risk düzeyine göre önlem alınır. Yüksek riskli hastaları

**Hazırlayan :**  
**Kalite Yönetim Direktörü**

**Onaylayan:**  
**Başhekim**

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için düşme riski yüksek hastalarda "Dört Yapraklı Yonca" figürü kullanılır. Dört Yapraklı Yonca" figürü hastanın bulunduğu üniteye yada odada yatak başına asılır Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler çocuk hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.

#### 5.2.4 Çalışanlara, Hasta ve Hasta Yakınlarına Bilgilendirme Yapılır:

- Yatışı yapılan hastanın kendisine ve refakatçisine bölüm hakkında bilgi vermek.
- Çalışanlara düşme riski değerlendirme ve düşme önleme konusunda eğitim vermek.
- Çalışanlar arasında mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde, çalışan/çalışanı hasta hakkında bilgilendirmek.
- Hasta ile hasta yakınlarına düşme önleme konusunda bilgi vermek
- Rafakatçı değişimlerinde değişen refakatçiyeye de düşme önleme konusunda bilgi vermek.
- Hasta ve hasta yakınları ilaçların yan etkileri konusunda bilgilendirmek.
- Hastanın vücuduna bağlı dren, sonda, serum gibi bağlantıların ayrılıp hastaya zarar vermemesi için yatak, sedye, tekerlekli sandalye gibi yerlere tespiti gerektiğinde hemşiresinden yardım almalı, hemşiresinin uygun görmediği alanlara taşımaması gerektiği konusunda hastayı bilgilendirmek.
- Hasta yakınlarından, hasta yanından ayrılacakları zaman hemşireye bilgi vermelerini istemek.
- Hasta yatakları, sedyeleri ve diğer hasta taşıma araçlarında, düşmelere engel olacak korkuluk, kemer vb. kullanımı konusunda hasta ve yakınlarına bilgi vermek.
- Kaymayan ayakkabı ya da terlik kullanılmasını önermek.
- Hastayı yardım istemesi konusunda bilgilendirmek. • Hastanın düşme riski değerlendirilmesinde, tespit edilen risk faktörlerine yönelik alınacak önlemlerle ilgili hastanın yakınlarına bilgi vermek, işbirliği yapmak,

#### 5.2.5 Hastanın, Kullandığı İlaçlara, Tanı (Kronik, nörolojik vb)ve Semptomlarına Yönelik Düşme Önleme Tedbirleri Alınır:

- Hastanın kullandığı riskli ilaçlara, tanı ve semptomlarına göre hasta takibi, tetkik, tedavi ve kontrol tetkikleri hekim talimatına uygun olarak yapılır.
- Hastanın hemşiresi tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, tespit edilen hemşire tanısına göre hastaya bakım hizmeti verilir. Uzun süre yatak istirahati sonrası, sedasyon gerektiren uygulama sonrası, ameliyat sonrası ilk defa ayağa kalkıyorsa doktor direktifi ile gerekli olduğu düşünülen durumlarda çalışanlar hastalara mutlaka eşlik eder.

**Hazırlayan :**  
**Kalite Yönetim Direktörü**

**Onaylayan:**  
**Başhekim**

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

- Bilinç bozukluğu olan, sedatif ilaç kullanan hastaların yataktan düşmelerini engellemek için yatak kenarlıkları hemşireler tarafından kontrol edilir. Hasta yatağı en alt seviyeye getirilir. Pencereler kapalı tutulur.
- Ameliyat veya işlem öncesi, yapılan premedikasyon sonrası, anestezi ve sedasyon sonrası, oryantasyon problemi olan tüm hastalar sedyede ise sedye kenarlıkları, yatakta ise yatak kenarlıkları kaldırılır.
- Ajite hastalarda yatak kenarlarına yastık konulur.
- Konvüze olan hastanın, yakınının yanında kalması sağlanır.
- Hastanın genel durumuna ve ihtiyacına göre hekim önerisi ile refakatçi bulundurulur.

### 5.3 Poliklinik Hizmetinde Hasta Düşmelerinin Önlenmesi:

**5.3.1** Poliklinik hizmetinde hastaların düşme riskleri hastanın genel görünüşüne bakıldığında:

- Renkte solukluk, bitkinlik var ise veya solunum zorluğu ve aşırı terlemesi olanlar,
- Yaşlı ve ayakta duramayan hastalar
- Bebek ve çocuklar (her yaş grubu)
- Akıl hastaları, bedensel engelli hastalar ve cüceler
- Protezli hastalar, aç hastalar, bayılabileceği hakkında bilgi veren veya verilen hastalar
- Ağrılı kıvrılarak yürüyen hastaların düşebileceği düşünülerek önlemler alınır.

### 5.3.2 Poliklinik Hastalarında Düşmelerin Önlenmesi İçin Alınacak Önlemler:

- Güvenli çevre düzeni sağlanmalı,
- Bekleme bölümlerinde veya poliklinik, laboratuvar, röntgen ünitesi, vb. birimlerin tamamında eşyaların düzenlenmesi hastaların çarpmasını ve düşmesini engelleyecek şekilde yapılmalı,
- Hastaların hizmet aldığı çeşitli birimlerde uzun süre beklemelerini engelleyecek düzenlemeler yapılmalı,
- Öncelikli muayenesi yapılması sağlanmalı,
- Yürümesine yardımcı olunmalı. araba veya sedyede taşınması sağlanmalı,
- Poliklinikte, bekleyemeyecek acil müdahale gereken hastaların acile gönderilmesi sağlanmalı,
- Hasta sahibi var ise uyarıda bulunulmalı ve yardımcı olması konusunda bilgi verilmeli.

**Hazırlayan :**  
**Kalite Yönetim Direktörü**

**Onaylayan:**  
**Başhekim**

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

- Hastaya pozisyon verilirken, muayene masalarına çıkarken yardımcı olunmalıdır. • Hastalar taburelere değil arkası destekli sandalye veya koltuklara oturtulmalı.
- Hasta tuvaletleri içeriden kilitlememeli.
- Kimsesiz yaşlı hastalara ve engellilere müracaat birimi çalışanları yardımcı olmaktadır.

### 5.4. DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

#### 5.4.1 ON ALTI (16) YAŞ ÜZERİ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

##### MİNÖR RİSK FAKTÖRLERİ

- Hasta yaşının 65 yaş ve üstü olması, bilincinin kapalı olması, son 1 ay içinde düşme öyküsünün var olması, kronik hastalık öyküsünün var olması
- Hipertansiyon– Diyabet– Dolaşım Sistemi Hastalıkları– Sindirim Sistemi Hastalıkları– Artrit– Paralizi– Depresyon– Nörolojik hastalıklar– Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.)ihtiyacının olması
- Üriner/Fekal kontinans bozukluğunun var olması, görme durumunun zayıf olması
- 4’den fazla ilaç kullanımının var olması
- Hastaya bağlı 3’ün altında bakım ekipmanının var olması \*\* IV İnfüzyon– Solunum Cihazı– Kalıcı Kateter– Göğüs Tüpü– Dren– Perfüzatör– Pacemaker vb.–
- Yatak korkuluklarının bulunmuyor/çalışmıyor olması, yürüme alanlarında fiziksel engelin/engellerin var olması

##### MAJÖR RİSK FAKTÖRLERİ

- Bilinç açık, koopere değil olması, Ayakta/yürürken denge probleminin var olması, Baş dönmesinin var olması, Ortostatik hipotansiyonun var olması, Görme engelinin var olması, Bedensel engelinin var olması,
- Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanının var olması IV İnfüzyon– Solunum Cihazı– Kalıcı Kateter– Göğüs Tüpü– Dren– Perfüzatör– Pacemaker vb.–
- Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımının var olması Psikotropikler– Narkotikler– Benzodiazepinler– Nöroleptikler– Antikoagülanlar– Narkotik Analjezikler– Diüretikler/Laksatifler– Antidiyabetikler– Santral Venöz Sistem İlaçları(Digoksin vb.)– Kan Basıncını Düzenleyici İlaçlar–

#### 5.4.2 (0-16) YAŞ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

Hazırlayan :  
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:  
Başhekim

Döküman No	SHB.TL.05
Yayın Tarihi	01.01.2015
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	01.01.2020
Sayfa No	1/8

- Nörolojik hastalığı/ semptomunun var olması : Epilepsi– Mental Retardasyon– Konvülsiyon– Denge bozukluğu– Kooperasyon bozukluğu vb–
- Oksijenlenme değişikliğinin var olması :Solunum Hastalıkları– Dehidratasyon– Anemi– Anoreksi– Senkop– Baş Dönmesi– Asidoz– Ödem– Hipotansiyon vb.
- Düşme riski açısından özellikli hastalığının/ semptomunun var olması : Cam Kemik Hastalığı– Hemofili– Trombositopeni– İdiopatik Trombositopenik Purpura
- Hasta uygun yatakta yatırılmıyor olması Hastanın yaşına, genel durumuna, boy-kilo vb. özelliklerine göre uygun yatakta yatırılmıyor olması, görme engelinin var olması
- Hastaya bağlı 3 ve üstünde bakım ekipmanının var olması IV İnfüzyon– Solunum Cihazı– Kalıcı Kateter– Dren– Perfüzatör– Pacemaker vb.
- Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacının olması • Hasta post-op. İlk 48 saatlik dönemde olması
- Riskli ilaç kullanımının var olması: Hipnotikler– Barbitüratlar– Nöroleptikler– Antidepresanlar– Laksatifler/Diüretikler– Narkotikler– Kemoterapötikler– Sedatifler– Antihipertansifler– Antidiyabetikler

### 5.5. Düşen Hasta Olay Bildirimi:

Düşen hasta bildirimleri Düşme Olayı Bildirim Formu ile Kalite Yönetim Birimine yapılır.

Hazırlayan :  
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:  
Başhekim