

	<b>HASTA DÜŞMESİNİN ÖNLENMESİ PROSEDÜRÜ</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HB.PR.05	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 5

**1. AMAÇ:** Düşme riski olan hastalar tespit edilip, düşmelerin önlenmesine yönelik gerekli tedbirlerin alınarak hasta güvenliğinin sağlanmasıdır.

**2. KAPSAM:** Bu prosedür hastanemizin tüm birimlerini kapsar.

### 3. KISALTMALAR

### 4. TANIMLAR

**4.1 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.

**4.2 Tanıksız Düşme:** Hasta ve çalışanın yerde bulunması ve hasta ve çalışanın nasıl orada olduğunun ne hasta ve çalışanın ne de herhangi biri tarafından bilmemesidir. Düşmenin birçok risk faktörü bulunmaktadır. Temelde 2 kategoriye ayrılmaktadır.

**5. SORUMLULAR:** Çalışan personelin tamamı

### 6. FAALİYET AKIŞI

**6.1 Dışsal Faktörler (extrinsic)** Fiziksel çevreden kaynaklanan faktörler.

**6.2 İçsel Faktörler (intrinsic)** Kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler.

Sağlık hizmeti verenler arasında etkin iletişimin sağlanamamasından kaynaklanan düşme nedenleri Mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde çalışanların çalışanlara düşme riski olan hasta hakkında bilgilendirmede yaşanan eksiklikler ve hasta refakatçi değişimlerinde refakatçi bilgilendirme eksiklikleri de düşmelere sebep olmaktadır.

### 6.3 Fiziksel Çevreden Kaynaklanan Faktörler

Çevre (ıslak, kaygan zemin, dağınık oda, yetersiz aydınlatma, yetersiz parmaklık desteği, tek renkli renk tasarım, serbest ip ya da kablolar.)

- Ayakkabının olmaması ya da uygunsuz olması
- Yatış süresinin uzunluğu
- Arızalı ekipmanlar
- Alçak tuvalet veya tuvalet yükselticinin olmaması
- Yatakların yüksek pozisyonda olması
- Yatak ya da sandalyelerin tekerleklerinin bozuk olması
- Kısıtlamalar (yan trabzanların yüksek pozisyonda olması da dahil)
- Güvensiz ekipman (sabit olmayan serum askısı)
- İlaçlara karşı bireysel reaksiyonlar

### 6.4 Düşme Riskini Artıran İç Kaynaklı Nedenler

Hastanın durumuna bağlı nedenler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

- Daha önce düşme öyküsü olan (en önemli risk faktörüdür.)
- Yaş (65 yaş üstü)
- Genel durum bozukluğu
- Yardımcı cihaz kullanımı
- İlaç kullanımı
- Hastanın Düşme Riskini arttıran hastalıklar

	<b>HASTA DÜŞMESİNİN ÖNLENMESİ PROSEDÜRÜ</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HB.PR.05	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 5

- Serebrovasküler hastalıklar
- Kardiak aritmi
- Geçici iskemik atak
- Kriz
- Senkop
- Stroke (İNME)
- Parkinson
- Delirium
- Demans
- Depression
- Muskuloskeletal durumlar (ör: myopathy and deformiteler)
- Mobilite bozuklukları
- Eski kırıklar
- Ortostatik hipotansiyon(postural hipotansiyon)
- İnkontinens
- İşitme- görme bozuklukları
- Denge/ hareket / kuvvet problemleri
- Baş dönmesi/ vertigo
- Dehidratasyon
- Osteoporoz (patolojik kalça fraktür ve düşmeye bağlı oluşabilecek kalça fraktürü)

#### **6.5 Hastanın Kullandığı İlaçlara Bağlı Düşme riskini arttıran Nedenler**

- Diuretikler
- Laxatifler
- Polypharmacy (multiple medications)
- Analjezikler
- Serotonin geri alım inhibitörleri
- Trisiklik antidepresanlar
- Nöroleptik ajanlar
- Benzodiyazepinler
- Antikonvülzanlar
- Digoksin
- Diğer sedatif ve hipnotik ilaçlar
- Antiaritmikler

#### **6.6 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.
- Ayrıca Yabancı hastane ortamı, vücut aktivitelerinde değişimler, kas kuvvetinin azalması gibi fiziksel ve mental yetersizlikler veya tedavi süreci düşme riskini arttırmaktadır.

#### **6.7 Hasta Düşmelerinin Önlenmesi**

##### **6.7.1 Hastalarda Klinik Duruma Göre Düşme Riski Değerlendirme Yapılması ve Tekrarlanması Gereken Durumlar**

- İlk değerlendirme (yatan hastaların bölüme ilk kabulünde: Hastanın yatışına takiben ilk 12 saat içinde yapılmalıdır.
- Post-Op Dönem

	<b>HASTA DÜŞMESİNİN ÖNLENMESİ PROSEDÜRÜ</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HB.PR.05	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 5

- Hasta düşmesi (Düşme sonrasında)
- Hastanede düşme riski bulunan yatan hastalar, belirlenir. Servislere yatan hastaları düşme
- Bölüm değişikliği (transfer esnasında: Kurum içinde bir üniteden başka bir üniteye veya başka bir kuruma transfer edilmeden önce)
- Durum değişikliği (Risk faktörleri kapsamındaki durum değişikliklerinde: Fizyolojik, fonksiyonel ya da bilimsel)

### 6.7.2 Hasta Düşme Risklerinin Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçekler

- Yetişkinler için İtaki Düşme Riski Ölçeği
- Çocuklar için 0-16 yaş grubu için Harizmi Düşme Riski Ölçeği

### 6.7.3 İtaki Düşme Riski Ölçeğinde

Toplam puan 5' in altında ise **Düşük Risk** kabul edilir. Düşük risk grubuna giren hastalarda temel güvenlik önlemleri alınır. Toplam puan altında ise **Düşük Risk** kabul edilir. Düşük risk grubuna giren hastalarda temel güvenlik önlemleri alınır. Toplam puan 5 ve 5 in üstünde **Yüksek Risk** olarak değerlendirilir. Yüksek risk gruplarında ise temel güvenlik önlemleri ve risk durumuna göre gerekli tüm önlemler alınır. Hastaya hemşirelik bakım planı yapılır ve uygulanır. **Dört yapraklı yonca figürü** kullanılır.

Hastalarda klinik durumuna göre düşmesindeki değerlendirme yapılması ve tekrarlanması gereken durumlarda ölçek tekrarlanır. İtaki düşme riski ölçeği değerlendirme formu **Hemşirelik Bakım Formu** içerisinde değerlendirilecektir.

### 6.7.4 Harizmi Düşme Riski Ölçeğinde

Toplam puan 15 puan ve üstünde olan hastalar yüksek riskli kabul edilmeli ve bu hastalara **Dört Yapraklı Yonca sembolü** kullanılmalıdır. "Harizmi Formu kullanılır. Hastalarda klinik durumuna göre düşme riski değerlendirme yapılması ve tekrarlanması gereken durumlarda ölçek tekrarlanır. Hastanın düşme riski varsa, hastanın yakınlarına alınacak önlemlerle ilgili bilgi verilir, işbirliği yapılır. Düşme riski olan hastaların yatağına dört yapraklı yonca figürü asılır.

### 6.7.5 Temel Güvenlik Önlemleri (Risksiz Grup)

- Yönlendirme personeli tarafından, yeni yatan hastalar odalarına götürülerek yatakları gösterilir, korkuluklar kontrol edilir, hasta ve yakınlarına bilgi verilir
- Her sabah servis sorumlu hemşiresi tarafından hasta odaları, sedye ve yatak korkulukları kontrol edilir.
- Servis hemşire ve ebeleri tarafından hastaların tedavi ve bakımları yapılırken yatak korkulukları kontrol edilir.
- Servis temizlik personeli ve hizmetli personel hasta odalarını temizlerken yatak korkuluklarını kontrol ederler.
- Hasta yatakları en düşük seviyede tutulur.
- Hasta odalarında düşmeye sebebiyet verecek eşyalar, yerlerde kablolar bulundurulmaz.
- Kullanılan ekipmanlar hastayı riske sokmayacak şekilde düzenlenir.
- Servis temizliğinden sonra kayma riski varsa hastalar uyarılır ve dikkat kaygan zemin levhası koyulur

	<b>HASTA DÜŞMESİNİN ÖNLENMESİ PROSEDÜRÜ</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HB.PR.05	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 5

- Hastanın kendi başına hareketi engellenir.
- Varsa, doktor direktifi doğrultusunda refakatçi uygulaması gerçekleştirilir.
- Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
- Düşme risk ölçekleri ile hasta düzenli olarak takip edilir.
- Refakatçisi olmayan hasta saat başı ziyaret edilir. Oda kapısı açık tutulur.

#### **6.7.6 Orta ve Yüksek Düşme Riskli Grup İçin Güvenlik Önlemleri**

- Hastanın kendi başına hareket etmesi engellenir.
- Varsa, doktor direktifi doğrultusunda refakatçi uygulaması gerçekleştirilir. Refakatçi konu ile ilgili olarak bilgilendirilir.
- Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
- Değerlendirme kriterleri düzenli olarak takip edilir.
- Hasta hemşire bankolarına yakın odada ve sürekli gözetim altında tutulur.
- Refakatçisi olmayan hasta saat başı ziyaret edilir. Oda kapısı açık tutulur.
- Kullanılan ekipmanlar hastayı riske sokmayacak şekilde düzenlenir.
- Hasta odasında gereksiz eşyalar, yerlerde kablo vs. bulundurulmaz.
- Hastamızın uzanmasını, dengesini yitirmesini önlenmeli Portatif yemek masası, etejer, sandalye vb hasta yatağına yakın olarak yerleştirilir.
- Telefon, çağrı zili ve diğer ulaşması gereken nesnelere uzanmadan alabileceği mesafede tutulur.
- Yatak kenarlarının yukarıda tutulması, Yatak tekerleklerinin kilitli tutulması sağlanır.
- Hasta transferinin tekerlekli sandalye veya sedye ile yapılması sağlanır.
- Hasta yatağı en alt seviyeye getirilir.
- Pencereler kapalı tutulur.
- 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.

#### **6.7.7 Transfer Sırasında Sağlık Personeli/Taşıyıcı Personelin Dikkat Etmesi Gereken Hususlar**

- Taşıyıcı personele hasta hakkında (hastalığı) hakkında bilgi verilir.
- Hasta sedyeye alınmadan önce yapılacak işlemi ve nedeni açıklanır.
- Sedyeyi hasta yatağının yanına getirilir sedyenin ayakları kilitlenir.
- Hastanın taşıma ekibinden birinin '1-2-3 'komutuyla hastayı kaldırarak sedyeye alınmalıdır.
- Hasta sedyeye alındıktan sonra Sağlık Personeli ve/veya taşıyıcı personel tarafından sedye korkulukları kaldırılır, emniyet kemeri takılır.
- Hasta sedyeye ambulansa alındıktan sonra sedye kızaklarının sabitlenmesi sağlanır.
- Hasta sedye ile ambulansa alındıktan sonra Sağlık Personeli tarafından emniyet kemeri takılır, sedye korkulukları kaldırılır ve kızaklar sabitlenir.
- Ambulans hareket etmeden önce Sağlık Personeli tarafından hastanın güvenliğinin

	<b>HASTA DÜŞMESİNİN ÖNLENMESİ PROSEDÜRÜ</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
HB.PR.05	01.01.2019	0	-	Sayfa 5 / 5

sağlandığına dair bir kez daha kontrol edilir.

- Kliniklerde sorumlu hemşireler tarafından günlük olarak sedye, tekerlekli sandalyelerin çalışır durumda olup olmadığı kontrol edilir. Sorumlu hemşire **kontrol formu** ile kayıt altına alınır.
- Günlük olarak nöbeti devreden ve alan ekip tarafından sedye, korkuluklar, kızak ve emniyet kemerlerinin çalışır durumda olup olmadığı kontrol edilir ve **Ambulans Günlük Kontrol Formu** ile kayıt altına alınır.
- **Güvenli Hasta Transferi prosedürü** doğrultusunda hareket edilir.

#### 6.7.8 Gerçekleşen Düşme Olaylarına Yönelik İzlem Süreçleri

Alınan tüm tedbirlere rağmen düşme olayı gerçekleşmiş ise “Düşme Olayı Bildirim Formu” ile kalite birimine olay bildirimini yapılmalıdır. Kalite birimi düşme olayı ile ilgili DÖF başlatarak gerekli faaliyeti başlatır. Hasta Güvenliği komitesine sunarak gerekli kök neden analizleri yapılır. Aylık ve yıllık düşme oranları takip edilerek analizler yapılır.

#### 7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- 7.1 Hemşirelik Bakım Formu
- 7.2 Hemşire kontrol formu
- 7.3 Ambulans Günlük Kontrol Formu
- 7.4 Güvenli Hasta Transferi Prosedürü

<b>HAZIRLAYAN BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU</b>	<b>KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN BAŞHEKİM</b>
--	--	-------------------------------