



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ

Doküman No	SH.HB.03.01
Yayın Tarihi:	28.07.2017
Rev. Tarihi	25.02.2022
Rev No	01



1. AMAÇ : Hastanemiz polikliniklerinde olan ve olabilecek hasta düşmeler için alınacak önlemlerinin esaslarını belirlemeyi amaçlar.

2. KAPSAM: Tüm personeli ve yatan hastaları kapsar.

3. SORUMLULAR: Hasta Güvenliği Komitesi, Kalite Yönetim Birimi

4. UYGULAMA: Hasta ilk defa kliniğe kabul edildiğinde ilgili sağlık personeli tarafından yetişkin hastalara; **İtaki Düşme Riski Değerlendirme Formu**, 0-16 yaş grubundaki hastalara ise **Harizmi Düşme Riski Değerlendirme Formu** düzenlenerek düşme riski yönünden değerlendirilir, hasta ve hasta yakınına düşme riski ve alınacak önlemler ile ilgili eğitim ve broşür verilir.

4.1. YETİŞKİN HASTALARDA HASTA DÜŞME RİSKİNİ ARTIRAN FAKTÖRLER;

• Minör Risk Faktörler:

- 65 Yaş Üstü
- Bilinç Kapalı
- Son 1 ay içinde düşme öyküsü
- Kronik Hastalıklar(Hipertansiyon, DM, Dolaşım Sistemi, Sindirim Sistemi, Arttirit, Paralizi, Depresyon, Norolojik Hastalıklar)
- Ayakta /yürürken fiziksel desteğe(yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı
- Üriner / Fekal Kontinans bozukluğu
- Görme durumu zayıf
- Kullandığı ilaçlar (4' den fazla ilaç kullanımı)
- Hastaya bağlı 3'ün altında bakım ekipmanı (IV İnfüzyon, Sokunum Cihazı, Kalıcı Katater, Göğüs Tüpü, Dren, Perfizatör, Pacemaker vb.)
- Yatak korkulukları bulunmuyor, çalışmıyor
- Yürüme alanlarında fiziksel engeller

• Majör Risk Faktörleri:

- Bilinç açık kopere değil
- Ayakta yürürken denge problemi
- Baş dönmesi var
- Ortostatik hipotansiyon
- Görme engeli
- Bedensel engel
- Hastaya bağlı 3'ün üstünde bakım ekipmanı
- Son bir hafta içinde riskli ilaç kullanımı(Psikotropikler, narkotikler, Benzodiazepinler, Nöroleptikler, Antikoagülanlar, Narkotik Analjezikler, Diüretikler/Laksatifler, Antidiabetikler, Santral venöz sistem ilaçları, Kan basıncı düzenleyici ilaçlar)

Ölçek hasta düşmelerine neden olabilecek risk faktörlerini içerecek şekilde, toplam 19 risk faktöründen oluşmaktadır. Risk faktörleri majör ve minör olarak kategorize edilerek minör risk faktörlerine **1 puan**, majör risk faktörlerine ise **5 puan** verilmiştir. Risk faktörlerinin değerlendirilmesi sonucu elde edilen toplam puan üzerinden düşük ve yüksek olmak üzere iki risk düzeyi belirlenmiştir. Hasta düşme riski değerlendirmesi sonucunda 5 ve 5 'in üstü saptanan hastalar **dört yapraklı yonca figürüyle** tanımlanmalı ve bu tanımlayıcı hasta odasının giriş kapısında bulunmalıdır.

• Aşağıda belirtilen beş durumda düşme riski değerlendirmesi yapılmalı ve her defasında yeni bir form kullanılmalıdır.

- Yatan hastaların bölüme ilk kabulünde (İlk Değerlendirme),
- Post- Operatif dönemde,
- Bölüm değişikliğinde,
- Hasta düşmesi durumunda,



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ

Doküman No	SH.HB.03.01
Yayın Tarihi:	28.07.2017
Rev. Tarihi	25.02.2022
Rev No	01



- Risk faktörleri kapsamındaki durum değişikliklerinde,

4.2. Düşük düşme risk: (0-4 puan) grubu içine giren hastalar için standart önlemler alınır. Bu kategorideki hastaların düşme riski değerlendirmesi 4.5 deki koşullar oluşmadığı sürece 24 saatte bir yapılır. Standart önlemler:

- Yerler temiz ve düzenli olmalıdır.
- Hastanın sık sık kullanacağı eşyalar yakınına yerleştirilmeli.
- Hasta zili hastanın kolay ulaşabileceği yere konulur.
- Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
- Kaymayan ayakkabı veya terlik kullanması sağlanır.
- Hastanın hijyen, tuvalet v.b ihtiyaçları için destek olunur.
- Eğer gereksiz ise ortamdaki fazla malzemeler uzaklaştırılır.
- Yatak ve tekerlekli sandalyelerin tekerlekleri kilitli tutulur.

4.3. Yüksek risk(5 – 5' in üstü puan) grubu içine giren hastalara standart önlemlerin yanı sıra :

- Hasta hemşire deskine yakın bir odaya alınır.
- Çalışanlar düşme riski yüksek olan hastalar konusunda bilgilendirilir.
- Hasta yatağı en alt seviyeye getirilir.
- Hasta yakını kalamıyorsa, hastaneden bir görevli hasta başında bulunur.
- Saat başı ziyaret edilir.
- Oda kapısı açık tutulur.
- Oda ışıklandırması arttırılır.
- Hasta ve yakınları güvenlik önlemlerine itiraz ederse, itirazlarını belirten tutanağı tutulur.
- Orta ve yüksek düşme riskli hastaların kapılarına “düşme riski figürü (**dört yapraklı yonca**)” asılmalı.
- Yüksek düşme riskli hastalar için yatak kenarlıkları arasından kayıp düşmeleri önlemek için yatak kenarlarında minderler kullanılır. Özellikle yoğun bakım ve nöroloji servisindeki hastalarında daha dikkatli olmak gerekir.

Bu kategorideki hastaların düşme değerlendirmesi 4.5 deki koşullar oluşmadığı takdirde 12 saatte bir yapılır.

4.4. 0-16 YAŞ GRUBU HASTALARDA HASTA DÜŞME RİSKİNİN ARTIRAN FAKTÖRLER;

- Nörolojik hastalığı/semptomu
- Oksijenlenme değişikliği
- Düşme riski açısından özellikli hastalık yada semptom
- Hastanın yatak uygunluğu
- Görme engeli
- Hastaya bağlı 3 ve üstünde bakım ekipmanı
- Ayakta yada yürürken fiziksel destek ihtiyacı
- Hastanın post-operatif ilk 48 saatlik dönemi
- Riskli ilaç kullanımı

Ölçek hasta düşmelerine neden olabilecek risk faktörlerini içerecek şekilde, toplam 9 risk faktöründen oluşmaktadır. Risk faktörlerinin her birine değerlendirme formunun önerdiği şekilde puanlama yapılır. Risk faktörlerinin değerlendirilmesi sonucu elde edilen toplam puan 15 ve üstünde olan hastalar yüksek riskli kabul edilmeli, **dört yapraklı yonca** figürüyle tanımlanmalı ve bu tanımlayıcı figür hasta odasının giriş kapısında bulunmalıdır

- Aşağıda belirtilen beş durumda düşme riski değerlendirmesi yapılmalı ve her defasında yeni bir form kullanılmalıdır.



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ

Doküman No	SH.HB.03.01
Yayın Tarihi:	28.07.2017
Rev. Tarihi	25.02.2022
Rev No	01



- Yatan hastaların bölümüne ilk kabulünde (İlk Değerlendirme),
- Post- Operatif dönemde,
- Bölüm değişikliğinde,
- Hasta düşmesi durumunda,
- Risk faktörleri kapsamındaki durum değişikliklerinde,

- **Erişkin ve çocuk hasta yaş grubunda düşük ve yüksek riskli hastalarda alınacak**

tedbirler aynıdır.

4.5. Alınan tüm tedbirlere rağmen hasta düşerse **Düşme Olayı Bildirim Formu** doldurularak, en kısa zamanda kalite yönetim birimine bildirim yapılır, olay ile ilgili gerekli düzeltici önleyici çalışmalar başlatılır. Düşen hasta ilgili sorumlu hekimi, nöbetçi uzman hekim veya klinik durumunun gerektirdiği uzman hekim tarafından değerlendirilir.

4.6. Kısıtlama en son çözüm olarak kullanılır. **Kısıtlama Talimatı** doğrultusunda hareket edilir.