



# Özel EKOL HASTANESİ

## DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



### 1.0 AMAÇ:

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

### 2.0 KAPSAM:

Tüm birimleri kapsar.

### 3.0 SORUMLULAR:

- Başhekimlik
- Tedavi ve Bakım Hizmetleri Müdürü
- Hastane müdürü
- Doktorlar
- Hemşireler
- Sağlık memurları
- Acil tıbbi teknisyenler
- Laboratuvar ve röntgen teknisyenleri
- Ambulans personeli
- Hasta transfer personeli
- Çalışan ve hasta taşıyan hastane şoförleri
- Temizlik personeli

### 4.0. 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, düşen kişinin nasıl orda olduğunu ne düşen kişi ne de herhangi biri tarafından bilmemesidir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.02</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>04</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>1 / 12</i>



# Özel EKOL HASTANESİ

## DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



### 5.0 UYGULAMA

#### 5.1.0 DÜŞME RİSKİNİ ARTIRAN FAKTÖRLER

5.1.1 Kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler.

5.1.2 Sağlık hizmeti verenler arasında etkin iletişimin sağlanamaması, Mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde çalışanların çalışanlara düşme riski olan hasta hakkında bilgilendirmede yaşanan eksiklikleri.

5.1.3 Hasta ve hasta yakınına bilgilendirme ve eğitim eksikliği.

5.1.4 İlaç tedavisi: İlaçlara karşı bireysel reaksiyonlar.

Hastanın tedavisinde baş dönmesi veya düşmeye neden olabilecek ilaçların olması

Tedavi saatlerinin yanlış düzenlenmesi

5.1.5 Yabancı hastane ortamı.

5.1.6 Yatış süresinin uzunluğu.

5.1.7 Hastanın hareket kabiliyetinin kısıtlı olması

Yatış öncesinde veya tedavi sürecinde vücut aktivitelerinde değişimler, kas kuvvetinin azalması gibi fiziksel ve mental yetersizlikler

5.1.8 Düşme riski değerlendirmesinin yapılmaması

5.1.9 Kısıtlamanın uygun şekilde yapılmaması

5.1.10 Hastanın beceri eksikliği ve yetersizliği

5.1.11 Hastanın bilinç durumu

5.1.12 Hastanın oryante olmaması

5.1.13 Güvenlik önlemleri yetersizliği

5.1.14 Personelin dikkatsizliği

5.1.15 Düşme önlemlerinin doğru alınmaması

5.1.16 Personelin eğitim eksikliği

5.1.17 Hastanın dalgınlık ve dikkatsizliği

5.1.18 Acil tuvalet ihtiyacının olması

5.1.19 Algılama bozukluğunun olması

5.1.20 Görme bozukluğunun olması

5.1.21 Ajite olması

5.1.22 Hastanın eğitim, açıklama, yardım kabul etmemesi

5.1.23 Hastanın ortostatik hipotansiyonunun olması ve ya yatış sürecinde gelişmesi

5.1.24 Hastanın ihtiyaçlarını yardımsız gidereceğini düşünmesi

5.1.25 Refakatçiyi rahatsız etmek istememe

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.02</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>04</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>2 / 12</i>



## Özel EKOL HASTANESİ DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



5.1.26 Hastanın acil tuvalet ihtiyacının olması

5.1.27 Hastanın derin uykudan uyanması

### 5.1.28 Tesis Kaynaklı Düşme Nedenleri

- Çevre (ıslak, kaygan zemin, yere dökülen sıvıların hemen silinmemesi, 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
- Tuvaletlerde tutunma kollarının bulunmaması
- Tuvaletin oda içinde olmaması
- Ayakkabının olmaması ya da uygunsuz olması
- Arızalı ekipmanlar
- Alçak tuvalet veya tuvalet yükselticinin olmaması
- Yatakların yüksek pozisyonda olması
- Çocuk hastaların yaşına uygun yatakta yatmaması
- Yatak ya da sandalyelerin tekerleklerinin bozuk olması
- Kısıtlamalar (yan trabzanların yüksek pozisyonda olması da dahil)
- Güvensiz ekipman (sabit olmayan serum askısı vb) düşmeye neden olabilir.

### 5.1.29 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.

## 5.2.0 DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

### 5.2.1 ON ALTI (16) YAŞ ÜZERİ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ (İTAKİ RİSK DEĞERLENDİRME)

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	

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.02	01.01.2008	04	20.06.2022	3 / 12



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ**



- 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
- Perfüzetör
- 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
- Perfüzetör
- Pacemaker vb.

**Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımının var olması**

- Psikotropolar
- Narkotikler
- Benzodiazepinler
- Nöroleptikler
- Antikoagülanlar
- Narkotik Analjezikler
- Diüretikler/Laksatifler
- Antidiyabetikler
- Santral Venöz Sistem İlaçları (Digoksin vb.)
- Kan Basıncını Düzenleyici İlaçlar



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ**



**5.2.2 (0-16) YAŞ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ  
(HARİZMİ RİSK DEĞERLENDİRMESİ)**

<b>Nörolojik hastalığı/ semptomunun var olması</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Epilepsi</li><li>- Mental Retardasyon</li><li>- Konvülsiyon</li><li>- Denge bozukluğu</li><li>- Kooperasyon bozukluğu vb</li></ul>
<b>Oksijenlenme değişikliğinin var olması</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Solunum Hastalıkları</li><li>- Dehidratasyon</li><li>- Anemi</li><li>- Anoreksi</li><li>- Senkop</li><li>- Baş Dönmesi</li><li>- Asidoz</li><li>- Ödem</li><li>- Hipotansiyon vb.</li></ul>
<b>Düşme riski açısından özellikli hastalığının/ semptomunun var olması</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cam Kemik Hastalığı</li><li>- Hemofili</li><li>- Trombositopeni</li><li>- İdiopatik Trombositopenik Purpura</li></ul>
<b>Hasta uygun yatakta yatırılmıyor olması</b> Hastanın yaşına, genel durumuna, boy-kilo vb. özelliklerine göre uygun yatakta yatırılmıyor olması
<b>Görme engelinin var olması</b>
<b>Hastaya bağlı 3 ve üstünde bakım ekipmanının var olması</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- IV İnfüzyon</li><li>- Solunum Cihazı</li><li>- Kalıcı Kateter</li><li>- Dren</li><li>- Perfüzyatör</li><li>- Pacemaker vb.</li></ul>
<b>Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacının olması</b>
<b>Hasta post-op. İlk 48 saatlik dönemde olması</b>
<b>Riskli ilaç kullanımının var olması</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hipnotikler</li><li>- Barbitüratlar</li><li>- Nöroleptikler</li><li>- Antidepresanlar</li><li>- Laksatifler/Diüretikler</li><li>- Narkotikler</li><li>- Kemoterapötikler</li><li>- Sedatifler</li><li>- Antihipertansifler</li><li>- Antidiyabetikler</li></ul>

<b>Doküman No</b> <b>HB.PR.02</b>	<b>Yayın Tarihi</b> <b>01.01.2008</b>	<b>Revizyon No</b> <b>04</b>	<b>Revizyon Tarihi</b> <b>20.06.2022</b>	<b>Sayfa No</b> <b>5 / 12</b>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	----------------------------------



# Özel EKOL HASTANESİ

## DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



### Düşme olaylarının önlenmesi için

**İlk adım;** Hastaneye yapılan hastanızı bölüme kabul ettiğiniz anda önce düşme riskini değerlendirin.

**İkinci Adım;** Hastalarınız düşmeden önce önlemler alın.

**Üçüncü Adım;** Eğer maalesef bir düşme olayı gerçekleşirse, bu gerçekleşen düşme olaylarını izleyin, indikatörünü takip edin.

### 5.3.0 HASTALARDA DÜŞME RİSKİNİ AZALTMAK İÇİN ALINACAK ÖNLEMLER

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

#### 5.3.1 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 servis sorumlu hemşiresi tarafından kontrol edilmeli.
- Hasta yatakları, sedyeleri ve diğer hasta taşıma araçlarında, düşmelere engel olacak korkuluk, kemer vb. kullanılmalı.
- Tekerlekli yataklar ve tekerlekli sandalyeler kullanılmadığı zamanlar kilitlenir.
- 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 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 lastik gibi malzemeyle kaplı olmalıdır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.02</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>04</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>6 / 12</i>



## Özel EKOL HASTANESİ DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



- Koridorlarda hastanın yürürken tutabileceği bantlar olmalıdır.
- Yerlerde üstüne basılabilecek gereksiz eşya vb. şeyler bulunmamalıdır.

### 5.3.2 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 gönderilmelidir. Eğer hemen gönderilemiyorsa BOZUKTUR KULLANILMAZ yazısı yapııştırılarak kullanımı engellenmelidir.

### 5.3.3 Düşme Riski Değerlendirmesi Yapılır

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

#### 5.3.3.1 Yatan Hastada Düşme Riski Değerlendirmeleri nasıl yapılır?

- Hasta servise yattığı zaman ilgili servis hemşiresi 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)

#### 5.3.3.1.1 İtaki Düşme Riski Ölçeği İle Hasta Düşme Riski Değerlendirilmesi

- 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)

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.02	01.01.2008	04	20.06.2022	7 / 12



## Özel EKOL HASTANESİ DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



- Düşme risk değerlendirilmesi sonucunda düşme riski tespit edilen(var olan) risk faktörleri ve düşme risk düzeyi belirlenir.
  - **Düşük Risk:** Toplam Puanı 5'in altında olanlardır.
  - **Yüksek Risk:** Toplam Puanı 5 ve 5'in üstünde(Dört yapraklı yonca figürü kullanılır) 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 hastaların hasta odalarına "**Dört Yapraklı Yeşil Yonca**" figürü asılır.
- Yüksek riskli hastaları ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için, YEŞİL renkli hasta kimlik tanımlayıcı bilekliği kullanılır.

### 5.3.3.1.2 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 değerlendirmesi;
  - 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 ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için, düşme riski yüksek hastaların hasta odalarına "**Dört Yapraklı Yeşil Yonca**" figürü asılır.
- Yüksek riskli hastaları ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için, YEŞİL renkli hasta kimlik tanımlayıcı bilekliği kullanılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.02</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>04</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>8 / 12</i>



## Özel EKOL HASTANESİ DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



- Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler çocuk hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.

### 5.3.4 Çalışanlara, Hasta ve Hasta Yakınlarına Bilgilendirme Yapılır

- Yatışı yapılan Hastanın kendisine ve refakatçisine bölüm uyum eğitimi verilir. Hasta Eğitim Formu'na kaydedilir.
- 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 eğitim verilir. Hasta Eğitim Formu'na kaydedilir.
- Rafakatçı değişimlerinde değişen refakatçı ya da düşme önleme eğitimi verilir.
- Hasta ve hasta yakınları ilaçların yan etkileri konusunda eğitilir.
- Hasta uyanırken tuvalet ihtiyacını gidermek için saatlik öneride bulunulur.
- 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 taşınmaması gerektiği konusunda hasta bilgilendirilir.
- Hasta yakınlarından, hasta yanından ayrılacakları zaman hemşireye bilgi vermeleri istenir.
- Hasta yatakları, sedyeleri ve diğer hasta taşıma araçlarında, düşmelere engel olacak korkuluk, kemer vb. kullanımı konusunda hasta ve yakınlarına bilgi verilir.
- Kaymayan ayakkabı ya da terlik kullanması önerilir.
- Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
- Hastanın düşme riski değerlendirilmesinde, tespit edilen risk faktörlerine yönelik alınacak önlemlerle ilgili hastanın yakınlarına bilgi verilir, işbirliği yapılır.

### 5.3.5 Hastanın, Kullandığı İlaçlara, Tanı (Kronik, nörolojik vb), Semptomlarına Yönelik ve Çevresel

#### 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.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.02</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>04</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>9 / 12</i>



## Özel EKOL HASTANESİ DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



- 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.
- Hastanın kas güçsüzlüğünü ve kemiklerinin tutulumunu gidermek için belli aralıklarla yürüyüş gibi kondisyon artırıcı hareketler yaptırılır.
- 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.
- Konfüze olan hastanın, yakınının yanında kalması sağlanır.
- Hastanın genel durumuna ve ihtiyacına göre hekim önerisi ile refakatçi bulundurulur.

### 5.3.6 Güvenli Hasta Transferi Sağlanmalıdır

Hasta transferleri, hasta düşmelerini önlemek için Hastanın Güvenli Transferi Prosedürü'ne göre yapılır. Düşme riski yüksek olan hastalarda dört yapraklı yonca figürü ile transfer gerçekleştirilir.

### 5.3.7 Refakatçisi Olmayan, Genel Durumu Kötü (Düşme Risk Düzeyi Yüksek Hastalarda)

#### Olan Hastalarda Alınan Düşme Önleme Tedbirleri

#### Yukarıdaki düşme önleme tedbirlerine ilave olarak;

- Refakatçisi olmayan hasta saat başı ziyaret edilmeli. Oda kapısı açık tutulmalı.
- Yatak tekerlekleri kilitli tutulur.
- Yatak, kenarlarının sürekli yukarıda tutulmasına dikkat etmeli, ayağa kalkarken ise kenarlıkları hemşire kontrolünde indirmeli.
- Bilinci açık hastaya, ayağa kalkmak istediğinde yalnız kalkmaması konusunda ve ayağa kalkmak istediğinde mutlaka hemşireyi çağırması konusunda bilgilendirilir. Hasta ayağa kalkarken hemşire veya personel tarafından yardım ve destek sağlanır.
- Hastanın hijyen, tuvalet vb. ihtiyaçları için destek olunmalıdır.
- Konfüze ve yakını yanında olmayan hastanın odası hemşire odasına yakın bir yere alınır.
- Hasta yalnız ve ajite ise konfüzyon disoryante, halusinasyonları varsa, uyumsuz, kooperasyonu bozursa ve yukarıdaki önlemler yetersiz kalıyorsa, doktoru ile iletişime geçilerek hasta kısıtlanır.
- ( PRS-35.Kısıtlama Altındaki Hasta Bakım Prosedürü'ne göre bakım yapılır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.02	01.01.2008	04	20.06.2022	10 / 12



## Özel EKOL HASTANESİ DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ



### 5.4.0 POLİKLİNİK HİZMETİNDE HASTA DÜŞMELERİNİN ÖNLENMESİ

#### 5.4.1 Poliklinik hizmetinde hastaların düşme riskleri hastanın genel görünüşüne bakıldığında;

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

#### 5.4.2 Poliklinik Hastalarında Düşmelerin Önlenmesi İçin Alınacak Önlemler

- Güvenli çevre düzeni sağlanmalı.
- Bekleme bölümlerinde veya poliklinik ve laboratuvar, tüm röntgen üniteleri, heyet, EKG, EEG 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 sağlanır.
- Poliklinikte, bekleyemeyecek acil müdahale gereken hastaların acile gönderilmesi sağlanır.
- Hasta sahibi var ise uyarıda bulunulmalı ve yardımcı olması konusunda bilgi verilmeli.
- Hastaya pozisyon verilirken, muayene masalarına çıkarken yardımcı olunmalıdır.
- Kan verme laboratuvarında düşme riski olan hastalar koltuktan hemen kaldırılmamalı bir süre bekletilerek takibi yapılmalı.
- Hastalar taburelere değil arkası destekli sandalye veya koltuklara oturtulmalı.
- Röntgende ilaçlı film çekimlerinden sonra hasta bir süre gözlemlenmelidir.
- Hasta tuvaletleri içeriden kilitlememeli.
- Kimsesiz yaşlı hastalara ve engellilere müracaat birimi çalışanları yardımcı olmaktadır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.02</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>04</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>11 / 12</i>



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**DÜŞME RİSKİ ÖNLEME PROSEDÜRÜ**



### 5.5.0 DÜŞEN HASTA OLAY BİLDİRİMİ

Hasta güvenliğini tehdit eden düşme olay bildirimlerini Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formu ile Düşen hasta bildirimleri Düşme Olayı Bildirim Formu ile Kalite Yönetim Birimine yapılır. Kalite birimi analiz ederek sonuçları birimlerle paylaşır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
<i>Kardelen ASMA</i> Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	<i>Yeşim İNCİ</i> Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	<i>Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR</i> Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.02	01.01.2008	04	20.06.2022	12 / 12