



Özel Ekol Hastanesi

DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME

TALİMATI



1.0. AMAÇ: Bu talimat hastaların düşmelerden kaynaklanabilecek zarar görme riskini en aza indirmeyi amaçlar.

2.0 KAPSAM : Yatışı yapılan hastaları kapsar

2.0. UYGULAMA SORUMLULARI:

Servis Sorumlu Hemşireleri, Hemşireler, Ebeler, Hastane Hizmetli Personeli, Ambulans Personeli.

3. 0. TALİMAT

3.1 Düşme Risk Faktörleri;

Hastanemizde yatış yapılan, hasta dosyası çıkan tüm hastalarımıza İlk Değerlendirmede, Post-Operatif Dönem, Hasta Düşmesinde, Bölüm Değişikliğinde ve Durum Değişikliklerinde erişkin hastalarda **İtaki Düşme Riski Değerlendirme Ölçeği** kullanılır.

Çocuk hastalar için; "HARİZMİ II " ölçeği kullanılmaktadır. Tüm 0-7 yaş çocukları 15 puan kabul edilir. Yüksek risk faktörüne göre önlem alınmaktadır.

3.1.1 İTAKİ ÖLÇEĞİ RİSK FAKTÖRLERİ VE PUANLARI

DEĞERLENDİRME GEREKÇESİ:	1	İlk Değerlendirme	2	Post-Op Dönem	3	Hasta Düşmesi	4	Bölüm Değişikliği	5	Durum Değişikliği
Parametreler	Risk Faktörleri	Puan	İlk Değerlendirme		Yeniden Değerlendirme		Yeniden Değerlendirme		Yeniden Değerlendirme	
		
YAŞ	60-69 yaş	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	70-79 yaş	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	80 ve üstü	3	3	3	3	3	3	3	3	3
BİLİNÇ DURUMU	Bilinci kapalı.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Bilinç bozukluğu var (Kontüze, laterjik vb.)	2	2	2	2	2	2	2	2	2
DÜŞME HİKAYESİ	Son 6 ay içerisinde düşme öyküsü var.	3	3	3	3	3	3	3	3	3
HASTALIKLAR / KOMORBİDİTELER (Hipotansiyon, vertigo, serebrovasküler hastalık, parkinson hastalığı, uzuv kavbu, nöbet, artrit, osteoporoz, kırıklar)	Hastalıklardan en fazla ikisi bulunmaktadır.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Hastalıklardan 3 ve daha fazlası bulunmaktadır.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
HAREKET KABİLİYETİ	Ayakta / yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk desteği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	Ayakta / yürürken denge bozukluğu var.	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Baş dönmesi var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
BOŞALTIM İHTİYACI	Üriner / Fekal kontinans bozukluğu var.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GÖRME DURUMU	Görme bozukluğu var (Katarakt, gözlük kullanımı vb.)	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	İleri derecede görme engeli var.	10	10	10	10	10	10	10	10	10
İLAÇ KULLANIMI	4'den fazla ilaç kullanımı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Son 1 hafta içinde riskli en çok 2 ilaç kullanımı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Son 1 hafta içinde riskli 3 ve daha fazla ilaç kullanımı var.	3	3	3	3	3	3	3	3	3
EKİPMAN KULLANIMI (Hastanın hareketlerini kısıtlayan herhangi bir ekipman. Örn: IV infüzyon, folay kateter, soğutma tüpü vb.)	Hastaya bağlı 1-2 bakım ekipmanı var.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
TOPLAM PUAN:										
HEMŞİRE NOTU (Hastanın düşme riski ile ilgili yukarıda bulunmayan önemli bir durum varsa belirtiniz.)										
RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU:	Düşük Risk	0-9 Puan Arasında	Yüksek Risk	10 Puan ve Üzeri						

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.08	18.04.2013	02	20.06.2022	1 / 3



Özel Ekol Hastanesi

DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME TALİMATI



3.3 HARİZMİ II ÖLÇEĞİ RİSK FAKTÖRLERİ VE PUANLARI

DEĞERLENDİRME GEREKÇESİ:	1	İlk Değerlendirme	2	Post-Op Dönem	3	Hasta Düşmesi	4	Bölüm Değişikliği	5	Durum Değişikliği
Parametreler	Risk Faktörleri	Puan	İlk Değerlendirme							
			Yeniden Değerlendirme (Tarih - Gerçekçe Numarası)							
			20...	20...	20...	20...	20...	20...	20...	
YAŞ	0-3 yaş	4	4	4	4	4	4	4	4	
	4-7 yaş	3	3	3	3	3	3	3	3	
	8-11 yaş	2	2	2	2	2	2	2	2	
	12-18 yaş	1	1	1	1	1	1	1	1	
DÜŞME ÖYKÜSÜ	Son 6 ay içerisinde düşme öyküsü var.	2	2	2	2	2	2	2	2	
HASTALIKLAR (Epilepsi, Mental Retardasyon, Konvülsiyon, Denge bozukluğu, Kooperasyon bozukluğu, Solunum hastalıkları, Senkop/bas düşmesi, Aritmi)	Hastalıklardan 1 veya 2 tanesi bulunmaktadır.	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Hastalıklardan 3 veya daha fazlası bulunmaktadır.	2	2	2	2	2	2	2	2	
GÖRME DURUMU	Görme durumu zayıf (gözlük kullanıyor vb.)	2	2	2	2	2	2	2	2	
	İleri derecede görme engeli var.	10	10	10	10	10	10	10	10	
ILAÇ (Hipnotikler, Barbitüratlar, Nöroleptikler, Anti-depresanlar, Sedatifler, Antihipertansifler)	Son 1 hafta içinde 1 veya daha fazla riskli ilaç kullanımı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	
EKİPMAN VARLIĞI (TV infüzyon, Solunum cihazı, Kalıcı kateter, Dren, Perfüzör, Pacemaker vb.)	Hastaya bağlı 2 veya daha fazla bakım ekipmanı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	
YÜRÜME VE DENGE (Yürütme, Kolluk desteği, Kisi desteği vb.)	Ayakta / yürürken fiziksel desteğe ihtiyacı var.	10	10	10	10	10	10	10	10	
SEDASYON / ANESTEZİ	Hasta post-op / sedasyon / anestezi ilk 24 saatlik dönemde	3	3	3	3	3	3	3	3	
	Hasta post-op / sedasyon / anestezi ilk 48 saatlik dönemde	1	1	1	1	1	1	1	1	
MENTAL DURUM	Oryantasyon bozuk (konfüze, disoryante, deliryum vb.)	3	3	3	3	3	3	3	3	
YAŞAM BULGULARI	Unstabil	3	3	3	3	3	3	3	3	
DİĞER	Hasta uygun yatağa yatırılmıyor.	2	2	2	2	2	2	2	2	
	Ailenin düşme riski konusunda eğitim / bilgilendirme ihtiyacı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	
TOPLAM PUAN:										
HEMŞİRE NOTU (Hastanın düşme riski ile ilgili yukarıda bulunmayan önemli bir durum varsa belirtiniz.)										
RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU:	Düşük Risk	0-9 Puan Arasında	Yüksek Risk	10 Puan ve Üzeri						

3.1.2 Düşme Riskinin Değerlendirilmesi;

İtaki ve Harizmi Düşme Riski Değerlendirme Formlarında belirtilen risk faktörüne karşılık gelen puanlar mevcuttur. Alınan puana göre değerlendirme aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

İTAKİ RİSK ÖLÇÜMÜ	PUANLAMA	YAPILMASI GEREKEN FAALİYETLER
DÜŞÜK RİSK	5 PUANIN ALTINDA	Temel güvenlik önlemleri
YÜKSEK RİSK	5 PUANIN ÜSTÜNDE	Düşme riski olan hastanın bakım protokolü uygulanır.

HARİZMİ RİSK ÖLÇÜMÜ	PUANLAMA	YAPILMASI GEREKEN FAALİYETLER
DÜŞÜK RİSK	15 PUANIN ALTINDA	Temel güvenlik önlemleri
YÜKSEK RİSK	15 PUANIN ÜSTÜNDE	Düşme riski olan hastanın bakım protokolü uygulanır.

3.2 Risk Düzeyine göre Alınması Gereken Önlemler;

3.2.1 Düşme Risk Olan Hastalarımız İçin Alınması Gereken Temel Güvenlik Önlemleri:

- Yerler temiz ve düzenli olmalıdır.
- Hastanın sık kullanacağı eşyaları yakınına yerleştirilir.
- Hemşire çağrı cihazı gösterilir.
- Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
- Kaymayan ayakkabı ve ya terlik kullanması sağlanır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.08	18.04.2013	02	20.06.2022	2 / 3



Özel Ekol Hastanesi
DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME
TALİMATI



- Hastanın hijyen, tuvalet, vb. ihtiyaçları için destek olunur.
- Yatak kenarlıkları yukarıya kaldırılır.
- Yataklar en düşük seviyede tutulur.
- Eğer gereksiz ise ortamdaki fazla malzemeler uzaklaştırılır.
- Yatak ve tekerlekli sandalyelerin tekerlekleri kilitli tutulur.
- Sedyeye ve yatak korkulukları günlük olarak servis sorumlu hemşireleri tarafından kontrol edilir
- Düşme riski taşıyan ıslak zeminlere "kaygan zemin" levhaları konulur.

3.2.2 Yüksek Risk grubuna giren hastalarımız için Temel güvenlik Önlemlerinin Yansırı Alınması Gereken Önlemler:

- Düşme riski olan hastalar hemşire bankosuna yakın odalarda yatırılır.
- Düşme riski olan hastalar 4 yapraklı yeşil yonca figürü ile tanımlanır ve bu tanımlayıcı hasta odasının giriş kapısında bulundurulur. Hasta odası tek kişilik değilse hasta yatağının başına tanımlayıcı figür takılır.
- Oda kapısı açık tutulur.
- Odanın aydınlatması artırılır.
- Düşme riski olan tüm hastalarımız için hasta yatakları en düşük seviyede tutulur.
- Düşme riski olan hastalarda, hasta yataklarında, sedyelerinde ve diğer taşıma araçlarında var olan korkuluklar sabitlenir.
- Hasta ve refakatçilere düşme riskine yönelik eğitim verilir.
- Personele yataktan sedyeye transferi ve hastaların taşınması ile ilgili eğitim verilir.
- Yatan hastalarda düşme olayı gerçekleştiğinde OLAY BİLDİRİM FORMU doldurularak kalite birimine teslim edilir.
- Kalite Birimi olay ile ilgili Hasta Güvenliği Komitesinin toplanmasını sağlayarak gerekli düzeltici önleyici çalışmaları başlatır.

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

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.08	18.04.2013	02	20.06.2022	3 / 3