



# YATAN HASTA DÜ ME R SK DE ERLEND RME PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	HB.PR.03
YAYIN TAR H	05.03.2014
REV ZYON NO	02
REV ZYON TAR.	23.03.2016
SAYFA	1 / 2

**1. AMAÇ:** Bu prosedürün amacı, hastanemiz kliniklerinde olan ve olabilecek hasta dü meleri için alınacak önlemlerinin esaslarını belirlemeyi amaçlar.

**2. KAPSAM:** Tüm personeli ve yatan hastaları kapsar.

**3. KISALTMALAR:--**

**4. TANIMLAR:**

- TAK : Dü me riskinin belirlenmesi amacıyla 16 ya ve üzeri yeti kin hastalarda kullanılan ölçek.
- HAR ZM : Dü me riskinin belirlenmesi amacıyla 0-16 ya çocuk hastalarda kullanılan ölçek.

**5. SORUMLULAR:**

- Hasta Güvenli i Komitesi
- Sa lık leri Müdürü
- Servis Sorumluları
- Yatı ı veren Hekim

**6. FAAL YET AKI I:**

Hastanemizde yatan hastaların dü melerinin azaltılması ve önlenmesine yönelik gerekli tedbirlerin alınmasını, dolayısı ile hasta güvenli ini sa lamak için;

**6.1.R SK FAKTÖRLER**

Dü menin birçok risk faktörü bulunmaktadır. Temelde 2 kategoriye ayrılmaktadır.

- ✓ Çşel Faktörler: Ki inin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler.
- ✓ Dı sal Faktörler: Fiziksel çevreden kaynaklanan faktörler.

**Ayrıca dü me faktörleri beklenen veya beklenmeyen ekinde de sınıflandırılmaktadır.**

	Çşel Faktörler Ki inin Durumuyla ilgili	Dı sal Faktörler Çevreyle ilgili
Beklenen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dü me hikâyesi en önemli risk faktörüdür.</li><li>• Yardımcı cihaz kullanımı (koltuk de ne i, yürüteç vb.</li><li>• Hareket/denge/kuvvet problemleri</li><li>• Ba dönmesi/vertigo</li><li>• Ortostatik hipotansiyon</li><li>• Ya (65 ya üstü)</li><li>• Osteoporoz dü meye ba lı olu abilecek patalojik kalça fraktür</li><li>• Genel durum bozuklu u</li><li>• Depresyon</li><li>• itme Görme Problemleri</li><li>• Serebral vasküler hastalıklar</li><li>• Mevcut hastalıklar (Epilepsi, Kardiyak Aritmi vb.)</li><li>• nkontinans</li><li>• Kullanılan ilaçlar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Çevre (ıslak- kaygan zemin, da ınık oda, yetersiz aydınlatma, yetersiz parmaklık deste i, tek renkli renk tasarım, serbest ip ya da kablolar).</li><li>• Ayakkabı veya terlik olmaması ya da uygunsuz olması</li><li>• Alçak tuvalet veya tuvalet yükselticinin olmaması</li><li>• Tuvalet ve banyoda tutamaç olmaması</li><li>• Yatak ya da tekerlekli sandalyelerin tekerleklerinin arızalı olması</li><li>• Kısıtlamalar (Yan trabzanların yüksek pozisyonda olması da dahil)</li><li>• Yatı süresinin uzunlu u</li><li>• Güvensiz ekipman.(sabit olmayan serum askısı, pump, monitör vb.)</li><li>• Arızalı ekipmanlar.</li><li>• Yatakların yüksek pozisyonda olması, uygun olmayan yataklar</li></ul>
Beklenilmeyen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kriz</li><li>• CVO ve skemik Atak</li><li>• Senkop</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• laçlara kar ı bireysel reaksiyonlar</li></ul>

**6.2. DÜ ME R SK DE ERLEND RMES :** Yatan hastanın dü me riski faktörü belirlemede a a ıda sıralanmı olan maddeler uygulanır.

**6.2.1.** Hastanın kuruma kabulünde hem ire tarafından doldurulan Hasta Ön De erlendirme Formu'nda bulunan dü me riskli de erlendirme ölçe i doldurulur.

**6.2.2.** Dü me riskli de erlendirme ölçe i hastanın ya ına uygun ölçek kullanılır.

- 0-16 ya grubunda olan hastalar için **Harizmi Dü me Riskli Ölçe i**

- 16 ya ve üzeri yeti kin hastalarda **taki Dü me Riskli Ölçe i** kullanılır.

**6.2.3.** taki Dü me Riski Ölçe i kullanılan 16 ya ve üzeri yeti kin hastalarda;

- Hesaplanan risk puanı 5 puanın altında ise hasta dü me açısından **dü ük riskli** kabul edilir.
- Hesaplanan risk puanı 5 ve üzerinde ise hasta dü me açısından **yüksek riskli** kabul edilir.

Hastanın odasının kapısına dört yapraklı yonca sembolü asılır (odada birden fazla hasta varsa yatak ba ına asılabilir) dü mesine yönelik önlemler alınır, hasta ve hasta yakınına gerekli açıklamalar yapılır.

**6.2.4.** Harizmi Dü me Riski Ölçe i kullanılan 0-16 ya çocuk hastalarda;

- Hesaplanan risk puanı 15 puanın altında ise hasta dü me açısından **dü ük riskli** kabul edilir.



# YATAN HASTA DÜ ME R SK DE ERLEND RME PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	HB.PR.03
YAYIN TAR H	05.03.2014
REV ZYON NO	02
REV ZYON TAR.	23.03.2016
SAYFA	2 / 2

- Hesaplanan risk puanı 15 ve üzerinde ise hasta dü me açısından **yüksek riskli** kabul edilir. Hastanın odasının kapısına dört yapraklı yonca sembolü asılır (odada birden fazla hasta varsa yatak ba ına asılabilir) dü mesine yönelik önlemler alınır, hasta ve hasta yakınına gerekli açıklamalar yapılır.
- 6.2.5. Her iki dü me riskli de erlendirme ölçe i kullanılırken ölçeklerin altında yer alan bilgilendirme tablolarından faydalanılır.
- 6.2.6. Hastaların dü me riskli puanları ayrıca;
  - Hasta post-op oldu unda,
  - Hasta dü tü ünde,
  - Hastanın bölüm de i ikli i oldu unda,
  - Hastada durum de i ikli i oldu unda yeniden de erlendirilir.
- 6.2.7. Hastanın hesaplanan dü me riski puanı sayfanın altında yer alan kutucuklara de erlendirme numarası/puan ekinde kayıt edilir.
- 6.2.8. Dü me riski de erlendirmesi yapılmaksızın tüm hastaları yüksek riskli kabul ederek gerekli tüm önlemlerini alması gereken bölümler;
  - 2.ve3.basamak yo un bakım ünitelerinde yatmakta olan hastalar
  - 0-3 ya bebek ve çocuk hastalar
  - Yo un bakım bölümlerinde yatan tüm çocuk hastalar
- 6.2.9. Gerçekle en dü me olaylarına yönelik izlem süreci
- 6.2.10. Dü menin gerçekleşmesi durumunda bölüm hem iresi HBYS üzerinden olu turulan “Kalite Yönetim ndikâtor Kartları Modülü”nü kullanılarak Dü en Hasta Bildirimini kendi ifreleri ile veri giri lerini yapmaktadır.
- 6.2.11. Dü me olayının gerçekleşme sebebine göre gereken iyile tirme-e itim faaliyeti düzenlenir.

## 6.3.ÖNLEMLER

- 6.3.1. Dü me riski de erlendirmesi yukarıda yapılan açıklamalar do rultusunda tüm hastalara yapılır.
- 6.3.2. Dü me riski yüksek olan hasta di er çalı anlara, nöbet teslimlerinde ve klinikler arasındaki transferde bildirilir.
- 6.3.3. Uzun süren yatak istirahati, Sedasyon, ameliyat sonrasında hasta ilk defa aya a kalkıyorsa hastalara mutlaka e lik edilmelidir.
- 6.3.4. Ameliyat ve i lem öncesi premedikasyon yapılan hastalar Anestezi ve sedasyon uygulanan hastalar, Sedyedeki hastalar, Çocuk hastalar, Oryantasyon problemi olan tüm hastalarda yatak kenarları kaldırılır. Önlemler yetersizse hekim istemiyle hasta kısıtlanır. Kısıtlama ba langıç ve biti i mutlaka ordera kayıt edilir. Kısıtlama süresince hasta kontrol edilir.
- 6.3.5. Hasta ve hasta yakınlarına bilgi verilir, i birli i yapılır.
- 6.3.6. Ajite hastalarda;
  - Yatak kenarlarına yastık konulur. Hasta yalnız bırakılmaz.
  - Önlemler yetersizse hekim istemiyle hasta kısıtlanır. Kısıtlama ba langıç ve biti i mutlaka ordera kayıt edilir. Kısıtlama süresince hasta kontrol edilir. Kısıtlılı ın devamı ile ilgili karar en geç 24 saatte bir gözden geçirilmelidir.
  - Banyonun yata ın yakınında olması ve tutunmak için tırabzanların bulunması gereklidir.
- 6.3.7. Dü me riskli hasta yalnız ise -Hasta hem ire deskine yakın bir odaya alınır
- 6.3.8. Hasta yalnız bırakılmaz sık ziyaret edilir
- 6.3.9. Hasta odası tek ki ilik ise; Odasının kapısı açık bırakılır, oda kapısının üzerine 4 YAPRAKLI YE L YONCA F GÜRÜ konulur.
- 6.3.10. Hasta odasında birden fazla yatak var ise; Dü me riski olan hastaların yatak ba ları 4 YAPRAKLI YE L YONCA F GÜRÜ konulacaktır.
- 6.3.11. Hasta odasındaki kullanılmayan malzemeler alınır.
- 6.3.12. Yemek masası, etejer sandalye, hastanın yata ına yakın yerle tirilir.
- 6.3.13. Islak zemin var ise silinmesi sa lanır. Kaygan zemin i areti konulur.
- 6.3.14. Yatak ve tekerlekli sandalyeler kullanılmadı ı zaman kilitletir.
- 6.3.15. Dü me önleme uyarıcıları kullanılmalıdır.
- 6.3.16. Sedye ve yatak korkulukları çalı ır durumda olmalı, yardımcı cihaz kullanan hastaya (yürüteç, baston, koltuk de ne i) yardımcı olunur.
- 6.3.17. Zemin, merdiven basamakları kaymayı önleyici malzemeyle kaplı olmalıdır.
- 6.3.18. Merdiven ve koridorlar yeterli aydınlatılmalıdır. Hasta odasında gece lambası kullanılır.
- 6.3.19. Açma kapama dü meleri kolay bulunmalıdır.

## 7. LG L DÖKÜMANLAR

- Hasta Ön De erlendirme Formu

HAZIRLAYAN SA LİK H ZMETLER MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KAL TE YÖNET M D REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BA HEK M
------------------------------------------	------------------------------------------	-----------------------