
	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İĞDIR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ								
KOD	ESH.HB.PR.02	YAY. TRH.	EKİM 2019	REV. TRH.		REV.NO	0	SAYFA.NO	1/4

1. AMAÇ

Evde yaşanan ve olabilecek hasta düşmeler için alınacak önlemlerinin esaslarını belirlemeyi amaçlar.

2. KAPSAM:

Hasta-hasta yakını/Evde sağlık hizmetleri çalışanları kapsar.

3. SORUMLULAR

Hasta güvenliği komitesi

Evde sağlık hizmetleri çalışanları

4. UYGULAMA:

4.1. Hasta düşme riski değerlendirilmesinde aşağıdaki iki düşme risk ölçeği kullanılır; İtali Düşme Riski Ölçeği ile Hasta Düşme Riski Değerlendirilmesi (16 yaş üzeri hastalar için) Harizmi Düşme Riski Ölçeği ile Düşme Riski Değerlendirilmesi (0-16 yaş hastalar için)

4.2. DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ:

4.2.1. Yetişkin Hastalarda Hasta Düşme Riskini Artıran Faktörler;

Minör Risk Faktörler

65 Yaş Üstü

Bilinç Kapalı

Son 1 ay içinde düşme öyküsü

Kronik Hastalıklar(Hipertansiyon, DM, Dolaşım Sistemi, Sindirim Sistemi,

Arttırıt, 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 infüzyon, 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(Psikotropolar, narkotikler, Benzodiazepinler,

Nöroleptikler, Antikoagülanlar, Narkotik Analjezikler, Diüretikler/Laksatifler, Antidiabetikler, Santral venöz sistem ilaçları, Kan basıncı düzenleyici ilaçlar)

4.2.2. 0-16 Yaş Grubu Hastalarda Hasta Düşme Riskini Artıran 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



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İĞDIR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ
DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ



KOD	ESH.HB.PR.02	YAY. TRH.	EKİM 2019	REV. TRH.		REV.NO	0	SAYFA.NO	1/4
------------	--------------	------------------	-----------	------------------	--	---------------	---	-----------------	-----

Ayakta yada yürürken fiziksel destek ihtiyacı
Hastanın post-operatif ilk 48 saatlik dönemi
Riskli ilaç kullanımı

4.3. RİSK FAKTÖRLERİNİN NE ŞEKİLDE BELİRLENECEĞİ

Düşme riski değerlendirme ölçekleri hastanın yaşı dikkate alınarak uygun form üzerinde işaretlenir ve hastanın düşük veya yüksek düşme riski taşıyıp taşımadığı saptanır.

Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenir.

4.4. HASTALARIN RİSK DÜZEYLERİNİN NASIL DEĞERLENDİRİLECEĞİ

4.4.1. İtaki Düşme Riski Ölçeği İle Düşme Riski Değerlendirilmesi

İtaki risk Ölçeği 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.

4.4.2. Harizmi Düşme Riski Değerlendirilmesi

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.

4.5. BELİRLENEN RİSKLERE GÖRE NE TÜR ÖNLEMLER ALINACAĞI

4.5.1. Düşük düşme risk (0-4 puan) grubu içine giren hastalar için standart önlemler alınır. Bu kategorideki hastaların düşme riski değerlendirmesi 3.4 deki koşullar oluşmadığı sürece 48 saatte bir yapılır. Standart önlemler:

Yerler temiz ve düzenli olmalıdır.

Hastanın sık sık kullanacağı eşyalar yakınına yerleştirilmelidir.

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.

4.5.2. Yüksek düşme risk (5 ve üzeri puan) grubu içine giren hastalara standart önlemlerin yanı sıra

Hasta bakımı ile yükümlü kişinin odasına yakın bir odaya alınır.

Hasta yakını ve evde sağlık çalışanı düşme riski yüksek olan hastalar konusunda bilgilendirilir.

Hasta yatağı en alt seviyeye getirilir.

Hasta yakını kalamıyorsa, hastanın başında bir kişi bulunur.

Oda kapısı açık tutulur.

Oda ışıklandırması arttırılır.

Yüksek düşme riskli hastalar için yatak kenarlıkları arasından kayıp düşmeleri önlemek için yatak kenarlarında minderler kullanılır.

Aşağıdaki koşullardan biri ve/veya fazlası oluşursa yeniden değerlendirme yapılır. Hastanın düşmesi sonucu

Hastanın hâlihazır durumunun kötüleşmesi, nörolojik durumunun ağırlaşması durumunda değerlendirme yeniden yapılır.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İĞDIR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ
DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ



KOD	ESH.HB.PR.02	YAY. TRH.	EKİM 2019	REV. TRH.		REV.NO	0	SAYFA.NO	1/4
-----	--------------	-----------	-----------	-----------	--	--------	---	----------	-----

Tüm çocuk hastalar,

Oryantasyon problemi olan tüm hastalarda yatak kenarlıkları kaldırılır.

4.6.GERÇEKLEŞEN DÜŞME OLAYLARINA YÖNELİK İZLEM SÜREÇLERİ

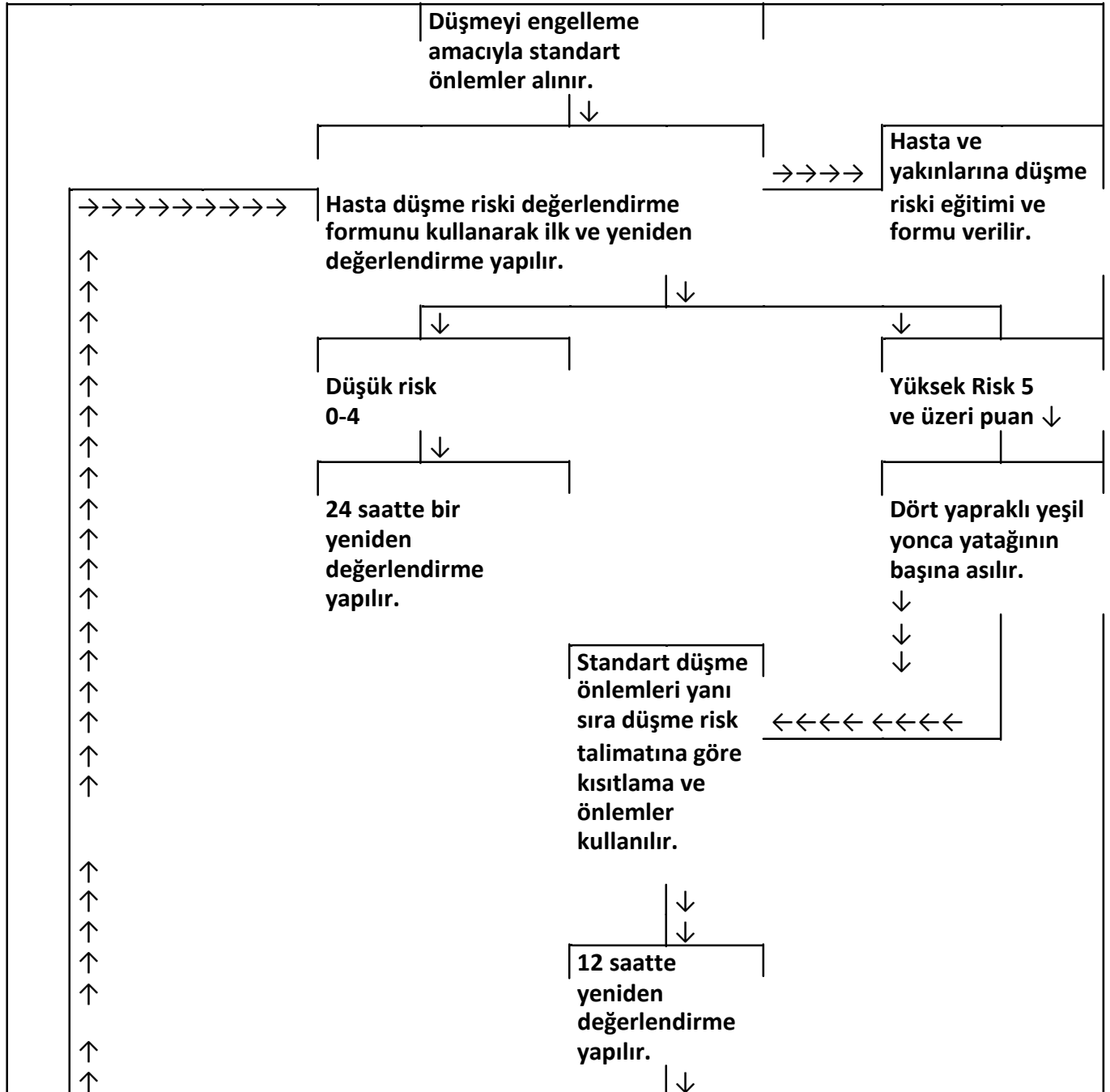
Bir hasta düştüğünde artık “yüksek riskli” olarak değerlendirilir.

Düşmeye neden olan durumdaki değişiklikleri belirtmek için “Düşme Riski Değerlendirmesi” tekrar değerlendirilir.

Olay bildirim sistemi ile hasta düşmesi raporlanarak “Hasta Güvenliği Komitesi”ne bildirilir.

Hastanın düşme riski yüksekse ve önlenemiyorsa kısıtlama uygulanır.

Düşme riski akış şeması aşağıdaki gibidir.





T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İĞDIR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ
DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ



KOD	ESH.HB.PR.02	YAY. TRH.	EKİM 2019	REV. TRH.	REV.NO	0	SAYFA.NO	1/4
-----	--------------	-----------	-----------	-----------	--------	---	----------	-----



4.7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 4.7.1. İtaki düşme riski ölçeği değerlendirme formu
- 4.7.2. Harizmi düşme riski ölçeği değerlendirme formu

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ İL KOORDİNATÖRÜ