

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :1/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	Düşme riski değerlendirme formu ile ilgili bilgi eklenmesi.		11.08.2010	Eğt. Hemş. Melek KAYA
02	4.2 Düşme riski değerlendirilmesi, Hendrich skalası ile yapılırken artık bu skala kullanılmamaktadır. Konu ile ilgili bilgi verilmesi.		08.05.2012	Hem. Hiz. Sevda SÜMBÜL
03	4.2.1 Yetişkin hastalarda düşme riski değerlendirilmesi- İtaki değer izleme. 4.2.1.1 Minör risk faktörleri. 4.2.1.2 Major risk faktörleri Güncel İtaki düşme riski ölçeği 4.2.2 Çocuk hastalarda düşme riski değerlendirilmesi.		15.09.2013	Kalite Sorumlusu Filiz ALBAYRAK
04	Olay Bildirim Formu yazan yerlerin 'Hasta Güvenliği Güvenlik Raporlama Formu' olarak değiştirilmesi.		10.08.2014	Başhemşire Sevda SÜMBÜL
05	4.1 Sorumluların Belirlenmesi.4.5 Risk kategorilerine göre düşme önleme faaliyetlerinin belirlenmesi.4.7 Düşme riskini artıran ilaç tedavileri.		01.07.2015	Enf.Kont. Kom. Eğt. Hem. Bilge DEV
Gözden Geçirme	Gözden Geçirildi		17.09.2018	Sevda SÜMBÜL Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
06	Ayaktan hastalarda düşme riski değerlendirilmesi eklendi. İtaki ve Harizmi Düşme riski ölçeği, İtaki II ve Harizmi II olarak revize edildi. Düşme riski figürü güncellendi.		26.06.2021	Sevda SÜMBÜL Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
07	Ayaktan hastalarda poliklinikten düşme riski değerlendirilmesi çıkarıldı. Sadece acil servis ve endoskopideki müşahede hastalarının değerlendirilmesi bırakıldı.	2.sayfa	07.12.2023	Filiz ALBAYRAK Kalite Yönetim Direktörü
08	0-3 yaş arası çocuklarda düşme riski değerlendirilmeden yüksek riskli kabul edilir bilgisi eklendi. Ayaktan hasta grubu revize edildi.	2. sayfa	18.08.2025	Sevda SÜMBÜL Hemşirelik Hizmetleri Direktörü/Genel Müdür Yardımcısı
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRÜ		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

1.AMAÇ VE KAPSAM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :2/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

Bu prosedürün amacı hastanede hasta düşmelerinin önlenmesi ve düşmelerden kaynaklanan zarar görme riskinin minimuma indirilmesini sağlamaktır. Tüm hasta ve çalışanları kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

Roll Board: Ameliyat sonrasında veya transfer etme amaçlı; rollboard'ın üzerinde bulunan kumaşı sayesinde hastayı hareket ettirmeden sedyeye, hasta karyolasına veya ameliyat masasına rahat bir şekilde transfer etmeye imkan tanımaktadır.

3. REFERANS DOKÜMANLAR

Hasta Taşıma ve Kaldırma Talimatı

Harizmi II Düşme Riski Ölçeği

İtaki II Düşme Riski Ölçeği

Kısıtlama Altındaki Hasta Bakım Prosedürü

İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi Talimatı

Olay Bildirim Formu

Hasta Güvenliği Kurulu

Kalite Yönetim Yapısı ve Sürekli Kalite İyileştirme Prosedürü

4.UYGULAMA:

4.1 Ayaktan Hastalarda Düşme Riskini Azaltıcı Önlemler

Kuruma muayene olmak için gelen hastalar, kapıdan içeri girdiklerinde görevli hasta kabul/hasta danışmanı tarafından karşılanır. Hastaların genel durumuna göre, yürüyemeyecek durumda olan hastalara; hastane girişlerinde bulunan tekerlekli sandalye yada sedye ile işlemlerini yapmaları için yardımcı olunur.

Ayrıca ayaktan hastalarda (endoskopi, kemoterapi, kadın doğum müdahale (tahliye) ve sünnet) İtaki II/Harizmi II Düşme riski ölçeği ile düşme riski değerlendirilir.

4.2. Yatan Hastalarda Düşme Riskinin Değerlendirilmesi

Yatarak tedavi olan tüm hastalar, hemşireler tarafından hastanın yaş grubuna göre düşme riski değerlendirmesi yapılır.

- Hasta 0-18 yaş arasında ise Harizmi II Düşme Riski Ölçeği ile değerlendirilir. Hastanemizde 0-3 yaş arası yatan tüm hastalar değerlendirme yapılmaksızın yüksek riskli kabul edilir.
- Hasta 18 yaş üstü yetişkin ise İtaki II Düşme Riski Ölçeği ile değerlendirilir.

4.2.1 Yetişkin Hastalarda Düşme Riski Değerlendirmesi

İtaki II Parametreler / Risk faktörleri (Yetişkin hastalarda kullanılır)

- Yaş
- Bilinç durumu
- Düşme hikayesi
- Hastalıklar/komorbiditeler

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :3/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

- Hareket Kabiliyeti
- Boşaltım ihtiyacı
- Görme Durumu
- İlaç kullanımı
- Ekipman kullanımı (Hastanın hareketini kısıtlayan herhangi bir ekipman; örnek: IV infüzyon, foley katater, göğüs tüpü vb.)

İtaki II Düşme Riski Ölçeği ile yapılan değerlendirmede; toplam: 0-9 puan arası “Düşük Risk”, toplam puan: **10 puan ve üzerinde ise “Yüksek Risk”** olarak kabul edilir.

4.2.2 Çocuk Hastalarda Düşme Riski Değerlendirmesi

- Harizmi II Parametreler / Risk Faktörleri (Hastanemizde 0-3 yaş arası yatan tüm hastalar değerlendirme yapılmaksızın yüksek riskli kabul edilir.
 - Yaş
 - Düşme öyküsü
 - Hastalıklar
 - Görme durumu
 - İlaç kullanımı (Hipnotikler, Barbituratlar, Nöroleptikler, Antidepresanlar, Sedatifler, Antihipertansifler)
 - Ekipman varlığı (IV İnfüzyon, Solunum Cihazı, Kalıcı Kateter, Dren, Perfizatör, Pacemaker vb.)
 - Yürüme ve denge (Yürüteç, Koltuk Değneği, Kişi desteği vb.)
 - Mental Durum
 - Yaşam Bulguları
 - Sedasyon /Anestezi
 - Diğer

Hemşire değerlendirmesi, belirlenen risklerin dışında hastanın önemli bir durumu varsa değerlendirmeye eklenir. Harizmi II Düşme Riski Ölçeği ile yapılan değerlendirmede; toplam: 0-9 puan arası “Düşük Risk”, toplam puan: **10 puan ve üzerinde ise “Yüksek Risk”** olarak kabul edilir.

0-3 yaş arası yatan hastalar yüksek riskli kabul edilir. Bu hastalar için düşme riski değerlendirmesi yapılmaz, sadece figür kullanılır.

4.3 Düşme Risklerinin Değerlendirmesi

Hastanın kliniğe yatışının yapıldığı andaki durumuna bağlı olarak hastanın yaş gurubuna göre düşme risk durumu değerlendirilir. Değerlendirme HBYS üzerinden hemşire işlemleri modülündeki tıbbi kartlar bölümünden İtaki/Harizmi Düşme Riski doldurulur. Değerlendirme sonucunda hastanın ihtiyaç durumuna göre hasta bakım planı üzerinden de takibi yapılır.

Acil servis ünitesinde müşahade altına alınacak hastaların düşme risk değerlendirme hastanın yaşına uygun olan İtaki II/Harizmi II Düşme Risk Ölçeği HBYS üzerindeki hemşire işlemleri modülündeki tıbbi kartlar bölümünden doldurulur.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :4/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

4.3.1 Yeniden Değerlendirme

4.3.1.1 İtaki II Düşme Riski Değerlendirme Ölçeğine göre;

- 1.İlk değerlendirme,
- 2.Post-op dönem değerlendirmesi (ilk 24 saat yüksek riskli kabul edilir)
- 3.Hasta düşmesi
- 4.Bölüm değişikliği
- 5.Durum değişikliği
- 6.Değerlendirme sonucu yüksek çıkan hastalar (hergün değerlendirme yapılmalıdır.)
- 7-Düşme riski değerlendirmesi düşük çıkan hastalar (haftada bir değerlendirme yapılır.)
- 8-Taburculuk öncesi

4.3.1.2 Harizmi II Düşme Riski Değerlendirme Ölçeğine göre;

- 1.İlk değerlendirme,
- 2.Post-op dönem değerlendirmesi,
- 3.Hasta düşmesi
- 4.Bölüm değişikliği
- 5.Durum değişikliği
- 6.Değerlendirme sonucu yüksek çıkan hastalar (her gün değerlendirme yapılmalıdır.)
- 7-Düşme riski değerlendirmesi düşük çıkan hastalar (haftada bir değerlendirme yapılır.)
- 8-Taburculuk öncesi

Tüm hastalar oryantasyonu / bilinç durumu değiştiğinde yeniden değerlendirilir.

Hastanın yürüyüşü, dengesi ve mobilizasyon sırasında yorulma durumu /performansı izlenir.

Hastanın tedavilerinde değişiklik olduğunda olası yan etkileri (sedasyon, hipotansiyon, denge bozulmaları vb.) gözlenir. Hastaya yapılan her değerlendirme HBYS'ye kaydedilir.

Düşme riski yüksek olan hastalar; nöbet teslimlerinde nöbeti teslim alan hemşireye düşme riski olan hastalarla ilgili bilgi verir.

Düşme riski yüksek olan hastaların kapısına, iki yataklı odalarda yatıyor ise hastanın yatak başına ve HBYS üzerinden "Düşme Riski Yüksek Hasta Figürü" eklenir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :5/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

4.4 Yüksek Riskli Olan Hastalar İçin Aşağıdaki Güvenlik Önlemleri

- Yatan hastalarda, hasta yatağı hastanın boyuna uygun pozisyona getirilir ve korkulukları kaldırılır.
- Hasta yatağı ve tekerlekli sandalyenin kilitleri ile güvenlik kemerleri kontrol edilir ve kilitlenir.
- Hastaya yardımcı olunacağı zaman uygun destek ekipmanları (baston, wolker, yürüteç vb)kullanılır.
- Hemşire çağrı zili çalışıyor ve erişilebilir durumda hastaya verilir. Kullanımı hakkında hasta ve hasta yakını bilgilendirilir.
- Ortamda uygun aydınlatma sağlanır.
- Hastanın sık kullandığı eşya ve suyu erişebileceği şekilde yerleştirilir.
- Hastaya gereksinimleri uyanıkken gidermesi için öneride bulunulur.
- Zeminin kuru olması sağlanır ve hastanın kaymayan terlik ya da çorap giymesi sağlanır.
- Odadaki eşyaların yerleşimi hastanın mobilizasyonuna engel olmayacak şekilde yerleştirilir.
- Telefon ve elektrik kabloları bir yaralanmaya sebep olmayacak şekilde yerleştirilir.
- Çocuk hastalarda, ailesi çocuğunu odada yalnız bırakmaması ve çocuğunu odada sürekli izlemesi konusunda bilgilendirilir, eğitilir.
- Düşme riski puanı 10 puan üzerinde olan hastalar için odanın kapısına, çift yataklı ise yatak başına; "Düşme Riski Yüksek Hasta" simgesi asılır HBYS sisteminden simge eklenir ve yeşil renkli kol bilekliği takılır.
- Hasta ve yakınına düşme riski hakkında eğitim verilir.
- Yakını olmayan hastaların hemşire bankosuna yakın bir odaya alınması sağlanır ve saat başı gözlemlenir.
- Zorunlu durumlarda "Kısıtlama Altındaki Hasta Bakım Prosedürü" uygulanır.
- Post-op ve post-partum hastalarda statik ortostatik hipotansiyona bağlı düşmelerin önlenmesi için ilk mobilizasyonda hastaya; sağlık çalışanı eşliğinde mobilize edilmesi gerektiği anlatılır ve sağlık çalışanı tarafından eşlik edilir.
- Hastaya özel durumlara göre ilave tedbirler alınır.

4.5 Düşme Risklerine Yönelik Alınan Genel Önlemler:

- Kurumumuzda düşmeye yönelik aşağıdaki tedbirler alınmıştır;
- Transfer için kullanılan tüm tekerlekli sandalyelere ve sedyelere düşme riski yüksek figürü takılmıştır.
- Hastane genelinde merdivenden düşme olaylarını önlemek için, merdivenlere kaymaz bant yapıştırılmış ve geniş sahanlığı bulunan merdiven boşluğuna file takılmıştır.
- Pencereelerde koruma kilitleri bulunur.
- Hastane içinde bulunan kaygan zeminlere kaymaz bant yapıştırılmıştır.
- Zemin temizliği sırasında zeminin kaygan olma ihtimaline karşı hastalara ve personele gerekli uyarıyı

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :6/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

yapmak ve dikkatli olmalarını sağlamak için “Dikkat Kaygan Zemin” yazısı konmaktadır.

- Hastane içerisinde yerlerde açık kablo bulundurulmamaktadır.
- Hastane yapısından dolayı hasta ve çalışan düşmelerine neden olabilecek unsurlar bina turlarında gözlenerek gerekli iyileştirmeler yapılır.
- Hastane çalışanlarının ve tedarikçilerin yüksekte yapacağı çalışmalarda çalışma öncesi teknik ekip tarafından iş güvenliği uzmanına bilgi verilir. Bu kapsamda iş güvenliği uzmanı tarafından 'yüksekte Ve Çatıda Çalışma İzin Formu' doldurularak, uygunluk durumunda çalışmalara izin verilir.
- Hastanede bulunan rampalar ve duvar kenarlarında asansör içlerinde tutunma barları mevcuttur.
- Hasta odalarında bulunan tuvaletlerde hastaların düşmesini engelleyecek tutunma kolları yapılmıştır.
- Hastaların düşmesini engelleyecek şekilde hasta odalarında gereksiz eşya bulundurulmamaktadır.
- Hasta ve yakınları tedavi sürecinde düşmeler konusunda bilgilendirilerek düşmelerin önlenmesini sağlanmaya çalışılır.
- Tedavi öncesi hasta ve yakınlarına düşmelerin önlenmesi eğitimi verilir, “Tedavi Öncesi Hasta Eğitim Formu” ile kayıt altına alınır.

4.6 Hasta Transferi Sırasında Düşme Riskine Yönelik Alınan Önlemler:

- Transfer sedyesi, tekerlekli transfer sandalyesine “Düşme Riski Yüksek Hasta Figürü” asılır.
- Transfer sedyesinin kenarlıkları kaldırılır.
- Tekerlekli sandalyede hastanın ayakları, ayaklıklara yerleştirilir. Sandalyede güvenli ve uygun pozisyon verilir, sabitleme kemeri kullanılır. Hasta Taşıma ve Kaldırma Talimatına göre hareket edilir.
- Transfer sırasında düşme riski ile ilgili önlemler alınır ve Transfer Formuna kaydedilir.
- Transferde en az bir sağlık personeli bulunur.
- Yatağına / başka sedyeye geçirilirken; uygun pozisyona (yükseklik ayarlanır, rollboard vb) alınır ve frenleri kilitletir.
- Ameliyathane transferinde; hasta ihtiyacına göre kızaklı sedye, hasta yatağı veya tekerlekli sandalye ile transfer yapılır.
- Yatağına geçiş yaparken; Roll Board kullanımı tercih edilmelidir.

4.7 Düşme Olaylarının Yönetimi

- Düşeceği fark edilen hastanın vücutla düşmesi engellenmeye çalışılır. Hasta yavaşça zemine yatırılıp, vücudu, özellikle başı ve boynu desteklenir. Mümkünse sırtüstü yatmasına yardımcı olunur.
- Düşme riski olan bir hastaya refakat sırasında, arkasında ya da vücudunu destekleyecek şekilde yürünür. Özellikle dizlerinin arkasına destek olmaya çalışılır. Hastayı desteklerken çalışan kendisini incitmekten sakınır. Hastayı muhtemel düşme riskinden korumak için uyanık ve soğukkanlı olunur.
- Düşme olayı gerçekleştiği zaman bir diğer sağlık çalışanından gerekli ekipmanı (stetoskop, tansiyon aleti ya da EKG aleti gibi) getirmesi konusunda yardım istenir. Hastanın yaşam bulguları değerlendirilir. Nabız

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:HB-PR-02 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :09 Revizyon Tar.:18.08.2025 Sayfa No :7/11
	DÜŞME OLAYLARININ ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ	

ve solunum bulguları alınmıyorsa Mavi Kod (dâhili: 2222) aranır. HBYS üzerinden hemşire işlemleri modülündeki yaşam bulguları bölümüne kaydedilir.

- Hastanın güvenliği sağlandıktan sonra primer hekimine, mesai saatleri dışında ise acil hekimine haber verilir muayenesi hekim tarafından gerçekleştirilerek gerekli tetkik ve konsültasyonların yapılması sağlanır.
- Eğer herhangi bir yaralanma belirtisi değerlendirilmediyse bir diğer personel ile hastanın yatağına dönmesine yardımcı olunur. Kesinlikle hasta tek bir çalışan tarafından yatağa taşımaya kalkışılmaz. Bu çalışanın ya da hastanın vücudunun yaralanmasına sebep olabilir.
- Hastanın çevresi ve düşme riski yeniden değerlendirilir. Hasta/hasta yakını düşme riski hakkında tekrar bilgilendirilir. Nasıl önleneceği ve neler yapılabileceği hakkında hasta/hasta yakınıyla konuşulur.
- Düşme riskini azaltmak için alınan önlemler hasta bakım planına kaydedilir, hastaya kısıtlama uygulaması gerekiyorsa doktor istemi ile kısıtlama uygulanır.

4.8 Düşme Bildirimi

- Hastanın acil ve tıbbi ihtiyaçları tamamlandıktan sonra: İstenmeyen olay bildirim sistemi üzerinden bildirim yapılır. Bildirim sonucu gerekli ise iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilir.
- Düşen hastaların aylık gösterge takibi yapılır. Hasta güvenliği kurulunda değerlendirilir, yıllık olarak düşme olaylarının analizi yapılır, tespit edilen uygunsuzluklarla ilgili gerekirse düzenleyici/ önleyici faaliyetler planlanır.

4.9 Düşme Eğitimleri

- Yatan her hastaya /hasta yakınına bölüme kabulünde, düşme riskleri ve gerekli önlemler hakkında eğitim verilir.
- Sağlık çalışanlarına; düşme risk ölçeklerinin kullanımı, risk faktörlerinin doğru değerlendirilmesi, hasta bakım ekipmanları, riskli ilaçlar, alınması gereken önlemler hakkında yıllık eğitim planına göre eğitim verilir.
- İşe başlayan tüm çalışanlara; hasta güvenliği kapsamında düşme riski hakkında eğitimi verilir.

5.SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından tüm çalışanlar sorumludur.