1.AMAÇ : .... Hastanesi kliniklerinde olan ve olabilecek hasta düşmeler için alınacak önlemlerinin esaslarını belirlemeyi amaçlar.

2.KAPSAM: Tüm personeli ve yatan hastaları kapsar.

3.KISALTMALAR:

4.TANIMLAR:

Premedikasyon ; Akciğerlerin salgısını ve aspirasyon pnömonisi tehlikesini azaltan atropin ve benzeri ilaçlarla, endişe giderici, uyku hali verici bir morfin türevi ya da benzeri bir maddedir. Halk arasında cesaret iğnesi adlandırılır.

Sedasyon ; Bazı Sedatif (Diyazem benzeri) , Narkotik Analjezik(Morfin benzeri) ve bazen Hipnotik bir ilacın kombinasyonu ile hasta rahatlatılır ve kısa bir Amnezi(unutkanlık) sağlanıp Lokal Anestezi ile hastanın diş tedavisi kısa sürede yapılabilir.

Ortostatik hipotansiyonu ; Ayağa kalkınca kanın aşağı hücum etmesi ve vücudun üst yarısındaki kanın azalması atardamar basıncının düşmesi

Düşen adam figürü : Sağlık Bakanlığının düşme riski olan hastalar için belirlediği hasta başına asılması gereken figür.

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.

Tanıksız Düşme: Hasta ve çalışanın yerde bulunması, düşen kişinin nasıl orda olduğunun ne düşen kişi ne de herhangi biri tarafından bilmemesidir.

5.SORUMLULAR: Tüm hastane ve sağlık personelleri bu talimatın uygulanmasından sorumludur.

6.FAALİYET AKIŞI :Düşmelerin önlenmesine primer sorumlu bölümde hastaya 24 saatlik bakım veren hemşiredir.

DÜŞME RİSKİNİ ARTIRAN NEDENLER

1. Kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler.
2. Sağlık hizmeti verenler arasında etkin iletişimin sağlanamaması, Mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde çalışanların çalışanlara düşme riski olan hasta hakkında bilgilendirmede yaşanan eksiklikleri.
3. Hasta ve hasta yakınını bilgilendirme ve eğitim eksikliği.
4. İlaç tedavisi: İlaçlara karşı bireysel reaksiyonlar. Hastanın tedavisinde baş dönmesi veya düşmeye neden olabilecek ilaçların olması Tedavi saatlerinin yanlış düzenlenmesi
5. Yabancı hastane ortamı.
6. Yatış süresinin uzunluğu.
7. Hastanın hareket kabiliyetinin kısıtlı olması Yatış öncesinde veya tedavi sürecinde vücut aktivitelerinde değişimler, kas kuvvetinin azalması gibi fiziksel ve mental yetersizlikler Düşme riski değerlendirmesinin yapılmaması
8. Kısıtlamanın uygun şekilde yapılmaması
9. Hastanın beceri eksikliği ve yetersizliği
10. Hastanın bilinç durumu
11. Hastanın oryante olmaması
12. Güvenlik önlemleri yetersizliği
13. Personelin dikkatsizliği
14. Düşme önlemlerinin doğru alınmaması
15. Personelin eğitim eksikliği
16. Hastanın dalgınlık ve dikkatsizliği
17. Acil tuvalet ihtiyacının olması
18. Algılama bozukluğunun olması
19. Görme bozukluğunun olması
20. Ajite olması
21. Hastanın eğitim, açıklama, yardım kabul etmemesi
22. Hastanın ortastatik hipotansiyonunun olması veya yatış sürecinde gelişmesi
23. Hastanın ihtiyaçlarını yardımsız gidereceğini düşünmesi

24. Refakatçiyi rahatsız etmek istememe
25. Hastanın acil tuvalet ihtiyacının olması

Fiziksel Çevreden Kaynaklanan Düşme Nedenleri

1. 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.
2. Yürürken ayağın takılabileceği çıkıntı, yükselti gibi basamaklar, engeller
3. Tuvaletlerde tutunma kollarının bulunmaması
4. Tuvaletin oda içinde olmaması
5. Ayakkabının olmaması ya da uygunsuz olması
6. Arızalı ekipmanlar
7. Alçak tuvalet veya tuvalet yükselticinin olmaması
8. Yatakların yüksek pozisyonda olması
9. Çocuk hastaların yaşına uygun yatakta yatmaması
10. Yatak ya da sandalyelerin tekerleklerinin bozuk olması
11. Kısıtlamalar (yan trabzanların yüksek pozisyonda olması da dahil)
12. Güvensiz ekipman (sabit olmayan serum askısı vb) düşmeye neden olabilir.

Cerrahi Hastalarında Olası Düşme Nedenleri

1. Ameliyat öncesinde yapılan ilaçlar
2. Duyu algı kapasitesinde yaşanılan problemler
3. Ameliyat anksiyetesine bağlı olarak yaşanılan dikkat eksikliği
4. Hasta yatağının, sedyenin, ameliyat masasının yüksek olması veya aynı düzeyde olmaması transferler sırasında düşmeye neden olabilir.

DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

ON ALTI (16) YAŞ ÜZERİ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLHASTALARDA DÜŞME RİSKİNİ AZALTMAK İÇİN ALINACAK ÖNLEMLER

MİNÖR RİSK FAKTÖRLERİ
Hasta yaşının 65 yaş ve üstü olması
Bilincinin Kaplı Olması
Son 1 ay içinde düşme öyküsünün var olması
Kronik hastalık öyküsünün var olması Hipertansiyon Diyabet Dolaşım Sistemi Hastalıkları 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 olması
Hastaya bağlı 3’ün altında bakım ekipmanının var olması IV İnfüzyon

Solunum Cihazı

Kalıcı Kateter
Göğüs Tüpü
Dren
Perfüzatör
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 hipotansiyonunun var olması

Görme engelinin var olması

Bedensel engelinin var olması

Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanın var olması

IV İnfüzyon
Solunum Cihazı
Kalıcı Kateter
Göğüs Tüpü
Dren
Perfüzatör
Pacemaker vb

Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımının var olması

Psikotroplar
Narkotikler
Benzodiazepinler
Nöroleptikler
Antikoagülanlar
Narkotik Analjezikler
Diüretikler/Laksatifler
Antidiayebetikler

Santral Venöz Sistem İlaçları(Digoksin vb.)

Kan Basıncını Düzenleyici İlaçlar

(0-16) YAŞ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

Nörolojik hastalığı/ semptomunun var olması

Epilepsi

Mental Retardasyon

Konvülsiyon

Denge bozukluğu

Kooperasyon bozukluğu vb

Oksijenlenme değişikliğinin var olması

Solunum Hastalıkları

Dehidratasyon

Anemi

Anoreksi

Senkop

Baş Dönmesi

Asidoz

Ödem

Hipotansiyon vb.

Düşme riski açısından özellikli hastalığının/ semptomunun var olması

Cam Kemik Hastalığı

Hemofili

Trombositopeni

İdiopatik Trombositopenik Purpura

Hasta uygun yatakta yatırılmıyor olması

Hastanın yaşına, genel durumuna, boy-kilo vb. özelliklerine göre uygun yatakta yatırılmıyor olması

Görme engelinin var olması

Hastaya bağlı 3 ve üstünde bakım ekipmanının var olması

IV İnfüzyon

Solunum Cihazı

Kalıcı Kateter

Dren

Perfüzatör

Pacemaker vb.

Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacının olması

Hasta post-op. İlk 48 saatlik dönemde olması

Riskli ilaç kullanımının var olması

Hipnotikler

Barbitüratlar

Nöroleptikler

Antidepresanlar

Laksatifler/Diüretikler

Narkotikler

Kemoterapötikler

Sedatifler

Antihipertansifler

Antidiyabetikler

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.

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.

Güvenli Çevre Düzeni Sağlanır

1. Hasta odalarında ve diğer kullanım alanlarında, hastaların çarpmasını ve düşmesini önleyecek şekilde düzenleme yapılmalı.
2. Islak ve kaygan zeminlerde, uyarı levhaları konulmalı.
3. Zemin kuru olmalıdır. Islak zemin varsa silinmesi sağlanmalıdır.
4. Boş sedyeler hasta ve çalışanlara çarpmayacak şekilde frenleri kilitli olarak park edilir

5. Sedye, hasta taşıma arabaları ve yatak korkulukları periyodik olarak servis sorumlu hemşiresi tarafından kontrol edilmeli.
6. Hasta yatakları, sedyeleri ve diğer hasta taşıma araçlarında, düşmelere engel olacak korkuluk, kemer vb. kullanılmalı.
7. Tekerlekli yataklar ve tekerlekli sandalyeler kullanılmadığı zamanlar kilitlenir.
8. Dolu veya boş tüm gaz tüpleri sabitlenir.
9. Hasta odasında gereksiz eşyalar, yerlerde kablo vs. bulundurulmamalı.
10. Hasta odasındaki kullanılmayan malzemeler odadan alınır.
11. Tuvalet ve yatak arasında hareketi engelleyen cisim ve eşyalar olmamalı.
12. Hastamızın uzanmasını, dengesini yitirmesini önlenmeli, portatif yemek masası, etejer, sandalye vb hasta yatağına yakın olarak yerleştirmeli.
13. Telefon, çağrı zili ve diğer ulaşması gereken nesneleri uzanmadan alabileceği mesafede tutmalı.
14. Destekli yürüyebilen hastalarda tekerlekli sandalye, baston ya da koltuk değneği kolay ulaşabileceği şekilde yerleştirilmelidir.
15. Yeterli aydınlatma sağlanmalı.
16. Zemin, merdiven basamakları vb. yerler kaymaya neden olmayacak lastik gibi malzemeyle kaplı olmalıdır.
17. Koridorlarda hastanın yürürken tutabileceği bantlar olmalıdır.
18. Yerlerde üstüne basılabilecek gereksiz eşya vb. şeyler bulunmamalıdır.

Güvenli Ekipman Kullanımı Sağlanır

1. Arızalı ve bozuk ekipmanlar kullanımdan çekilir.
2. Kullanılan hasta bakım ekipmanları hastayı riske sokmayacak şekilde düzlenir.
3. Hasta yataklarında, oturma ve taşıma araçlarında kırık, bozuk düşmeye sebep olabilecek eşyalar tespit edildiğinde bakım ve tamiri için atölyeye gönderilmelidir. Eğer hemen bakımı yapılamıyorsa **BOZUKTUR KULLANILMAZ** yazısı yapıştırılarak kullanımı engellenmelidir.

Düşme Riski Değerlendirmesi Yapılır

Düşme riski değerlendirme, değerlendirme zamanlarına göre risk faktörleri düzenli olarak takip edilir.

Yatan Hastada Düşme Riski Değerlendirme

1. 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 değerlendirmesi yapılır ve gerekli önlemler alınır.
2. 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)

İtaki II Düşme Riski Ölçeği İle Hasta Düşme Riski Değerlendirilmesi

*** Yaş**
60-69 yaş (1 puan)
70-79 yaş (2 puan)
80 ve üstü (3 puan)
*** Bilinç durumu**
Bilinci kapalı (1 puan)
Bilinç bozukluğu var (Konfüze, Laterjik) (2 puan)
*** Düşme hikayesi**
(6 ay içerisinde düşme öyküsü var. (3 puan)
*** Hastalıklar / Komorbiteler** (hipotansiyon, vertigo, serebrovasküler hastalık, Parkinson hastalığı, uzuv kaybı, nöbet, artrit, osteoporoz, kırıklar)
Hastalıklardan en az ikisi bulunmaktadır. (1 puan)
Hastalıklardan 3 ve daha fazlası bulunmaktadır. (2 puan)
*** Hareket kabiliyeti**
Ayakta / yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var. (5 puan)
Ayakta / yürürken denge bozukluğu var. (10 puan)
Baş dönmesi var. (2 puan)

*** Boşaltım ihtiyacı** (Üriner / fekal kontinans var. (1 puan)
*** Görme durumu**
Görme bozukluğu var (Katarakt, gözlük kullanımı vb.) (2 puan)
İleri derecede görme engeli var. (10 puan)
*** İlaç kullanımı**
4'ten fazla ilaç kullanımı var. (2 puan)
Son 1 hafta içinde riskli en çok iki ilaç kullanımı var. (2 puan)
Son 1 hafta içinde riskli 3 ve daha fazla ilaç kullanımı var. (3 puan)
*** Ekipman kullanımı** (Hastanın hareketini kısıtlayan herhangi bir ekipman; IV infüzyon, foley kateter, göğüs tüpü vb)
Hastaya bağlı 1-2 bakım ekipmanı var. (1 puan)
Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var. (2 puan)
İtaki II Düşme Riski Ölçeği ile yapılan değerlendirmede; toplam: 0-9 puan arası ''Düşük Risk'', toplam puan: 10 puan üzerinde ''Yüksek Risk'' olarak kabul edilir.

Harizmi Düşme Riski Değerlendirilmesi (0-16 yaş hastalar için)

1. Çocuk hastalar düşme riski açısından yetişkin hastalara göre daha risklidir.
2. Düşmelerin önlenmesi adına tüm çocuk hastaları, riskli kabul edip gerekli her türlü önlem alınmalıdır.
3. 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.

4. Düşme riski açısından özellikli hastalığı/semptomu var, risk faktörü 15 puan olarak değerlendirilir.
5. Diğer risk faktörleri 5 puan olarak değerlendirilir.
6. **Yüksek Risk:** Toplam puanı 15 ve üstünde olan hastalar yüksek riskli kabul edilir ve bu hastalarda **Düşen Adam figürü** kullanılmalıdır.
7. Değerlendirme sonucunda, düşme riski tespit edilen(var olan) risk faktörlerine ve risk düzeyine göre önlem alınır.
8. Yüksek riskli hastaları ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için düşme riski yüksek hastalarda **"Düşen Adam"** figürü kullanılır.
9. **''Düşen Adam"** figürü hasta odasının giriş kapısında bulundurulmalıdır.
10. Birden fazla hastanın bulunduğu odalarda, yüksek düşme riski olan çocuk hastayı tanımlamak için, Düşen Adam hastanın bulunduğu odada yatak başına da ayrıca asılır.
11. Yoğun bakım bölümlerinde yatmakta olan tüm çocuk hastalar yüksek riskli kabul edilmeli, ancak Düşen Adam sembolü kullanılmamalıdır.
12. Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler çocuk hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.

Çalışanlara, Hasta ve Hasta Yakınlarına Bilgilendirme Yapılır

1. Yatışı yapılan Hastanın kendisine ve refakatçisine bölüm uyum eğitimi verilir. **Hasta Eğitim Formu**' na kaydedilir.
2. Çalışanlara düşme riski değerlendirme ve düşme önleme konusunda eğitim vermek. Çalışanlar arasında mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde, çalışan/çalışanı hasta hakkında bilgilendirmek.
3. Hasta ile hasta yakınlarına düşme önleme konusunda eğitim verilir. **Hasta Eğitim Formu'** na kaydedilir.
4. Refakatçı değişimlerinde değişen refakatçı ya da düşme önleme eğitimi verilir.
5. Hasta ve hasta yakınları ilaçların yan etkileri konusunda eğitilir.
6. Hasta uyanıkken tuvalet ihtiyacını gidermek için saatlik öneride bulunulur.
7. 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 taşımaması gerektiği konusunda hasta bilgilendirilir.
8. 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.
9. Kaymayan ayakkabı ya da terlik kullanması önerilir.
10. Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
11. Hastanın düşme riski değerlendirilmesinde, tespit edilen risk faktörlerine yönelik alınacak önlemlerle ilgili hastanın yakınlarına bilgi verilir, işbirliği yapılır.

Hastanın, Kullandığı İlaçlara, Tanı (Kronik, nörolojik vb)ve Semptomlarına Yönelik Düşme Önleme Tedbirleri Alınır

1. Hastanın kullandığı riskli ilaçlara, tanı ve semptomlarına göre hasta takibi, tetkik, tedavi ve kontrol tetkikleri hekim talimatına uygun olarak yapılır.
2. Hastanın hemşiresi tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, tespit edilen hemşire tanısına göre hastaya bakım hizmeti verilir.. (**Hemşire Bakım Planı**)
3. Uzun süre yatak istirahatı sonrası, sedasyon gerektiren uygulama sonrası, ameliyat sonrası, ilk defa ayağa kalkıyorsa, doktor direktifi ile gerekli olduğu düşünülen durumlarda çalışanlar hastalara mutlaka eşlik eder.
4. Hastanın kas güçsüzlüğünü ve kemiklerinin tutulumunu gidermek için belli aralıklarla yürüyüş gibi kondisyon arttırıcı hareketler yaptırılır.
5. 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.
6. 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.
7. Ajite hastalarda yatak kenarlarına yastık konulur.
8. Konfüze olan hastanın, yakınının yanında kalması sağlanır.
9. Hastanın genel durumuna ve ihtiyacına göre hekim önerisi ile refakatçı bulundurulur.

Güvenli Hasta Transferi Sağlanmalıdır

Hasta transferleri, hasta düşmelerini önlemek için **Hastanın Güvenli Transferi Prosedürü'** ne göre yapılır.

Refakatçisi Olmayan, Genel Durumu Kötü (Düşme Risk Düzeyi Yüksek Hastalarda) Olan Hastalarda Alınan Düşme Önleme Tedbirleri

Yukarıdaki düşme önleme tedbirlerine ilave olarak;

1. Refakatçısı olmayan hasta saat başı ziyaret edilmeli. Oda kapısı açık tutulmalı.
2. Yatak tekerlekleri kilitli tutulur
3. Yatak, kenarlarının sürekli yukarıda tutulmasına dikkat etmeli, ayağa kalkarken ise kenarlıkları hemşire kontrolünde indirmeli
4. 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.
5. Hastanın hijyen, tuvalet vb. ihtiyaçları için destek olunmalıdır.
6. Konfüze ve yakını yanında olmayan hastanın odası hemşire odasına yakın bir yere alınır. Hasta yalnız ve ajite ise konfüzyon disoryante, halusinasyonları varsa, uyumsuz, kooperasyonu bozuksa ve yukarıdaki önlemler yetersiz kalıyorsa, doktoru ile iletişime geçilerek hasta kısıtlanır. (**Hasta Kısıtlama Prosedürü**)

POLİKLİNİK HİZMETİNDE HASTA DÜŞMELERİNİN ÖNLENMESİ

Poliklinik hizmetinde hastaların düşme riskleri hastanın genel görünüşüne bakıldığında;

1. Renkte solukluk, bitkinlik var ise
2. Yaşlı ve ayakta duramayan hastalar
3. Bebek ve çocuklar (her yaş grubu)
4. Solunum zorluğu ve aşırı terlemesi olanla
5. Akıl hastaları
6. Bedensel özürlü hastalar ve cüceler
7. Protezli hastalar
8. Aç hastalar
9. Bayılabileceği hakkında bilgi veren veya verilen hastalar
10. Ağrılı kıvranarak yürüyen hastaların düşebileceği düşünülerek önlemler alınır.

Poliklinik Hastalarında Düşmelerin Önlenmesi İçin Alınacak Önlemler

1. Güvenli çevre düzeni sağlanmalı.
2. Bekleme bölümlerinde veya poliklinik ve laboratuvar, Röntgen Hizmetleri birimlerinde eşyaların düzenlemesi hastaların çarpmasını ve düşmesini engelleyecek şekilde yapılmalı.
3. Hastaların hizmet aldığı çeşitli birimlerde uzun süre beklemelerini engelleyecek düzenlemeler yapılmalı.
4. Öncelikli hasta muayenesi yapılması sağlanmalı.
5. Yürümesine yardımcı olunmalı.
6. Araba veya sedyede taşınması sağlanır.
7. Poliklinikte, bekleyemeyecek acil müdahale gereken hastaların acile gönderilmesi sağlanır.
8. Hasta sahibi var ise uyarıda bulunulmalı ve yardımcı olması konusunda bilgi verilmeli.
9. Hastaya pozisyon verilirken, muayene masalarına çıkarken yardımcı olunmalıdır.
10. Kan Alma Birimi ‘nde kan veren ve düşme riski olan hastalar koltuktan hemen kaldırılmamalı bir süre bekletilerek takibi yapılmalı.
11. Hastalar taburelere değil arkası destekli sandalye veya koltuklara oturtulmalı
12. Hasta tuvaletleri içeriden kilitlenmemeli.
13. Kimsesiz yaşlı hastalara ve engellilere müracaat birimi çalışanları yardımcı olmaktadır.

DÜŞEN HASTA OLAY BİLDİRİMİ

Hasta güvenliğini tehdit eden düşme olay bildirimlerini Düşen hasta bildirimleri, **Düşen Hasta Olay Bildirim Formu** ile Kalite Yönetim Birimine yapılır. Benzer Hasta düşmelerini önlemek için düzeltici önleyici faaliyet başlatılır ve yapılmasını sağlanır. Hasta ve Çalışan Güvenliği Komitesi görevlileri tarafından Hasta düşmelerinin kaydı, analizi, yapılır yönetimi bilgilendirmek üzere Kalite Yönetim Birimine bildirilir.

İlgili Dokümanlar

- Güvenlik Raporlama Sisteme Bildirim Formu
- İtaki Düşme Riski Değerlendirme Formu
- Hasta Hareketleri Kısıtlama Talimatı
- Harizmi Düşme Riski Değerlendirme Formu
- Hemşire Bakım Planı
- Hasta Eğitim Formu
- Hastanın Güvenli Transferi Prosedürü