**AMAÇ:**

Hasta düşmelerinin engellenmesi, hasta güvenliğinin sağlanması,

**KAPSAM:** Tüm birimler

**SORUMLULAR:** Tüm çalışanlar

**FAALİYET AKIŞI:**

**Hasta düşmesi:** Hastanın kendi kontrolü dışında alçak bir yere ya da zemine temas etmesi/dayanmasıdır.

**Yaralanma:** Zorlanmalar, kesikler, ezilmeler, burkulmalar ve daha önce var olan şikayetlerde artma sonucunda, bedenin bazı bölümlerinin yapısının ya da fonksiyonunun bozulması

**Beklenilmeyen düşmeler;** Hastanın genel durumunu düşmeyi oluşturabilecek olmamasına rağmen düşmenin gerçekleşmesi durumudur.

**Beklenen düşmeler;** Hastanın düşme risk skalaları sonucunda belirlenen ve düşme riski olan hastalarda ortaya çıkan durumdur.

**KAYITLAR:**

İstenmeyen Olay Bildirim Formu

**İLGİLİ DOKÜMANLAR:**

Hasta ve Çalışan Güvenliği prosedürü, Düşme riski değerlendirme prosedürü

**PROSEDÜR**

Hastanelerde en sık görülen kaza, düşmelerdir. Hastanede kaldıkları süre içerisinde hastalar düşme ve kaymalara bağlı olarak önemli risk altına girebilir. Düşmeler özellikle yaşlı hastalarda genellikle sabahın erken saatlerinde görülmektedir.

İç Kaynaklı Nedenler ( Hastanın durumuna bağlı)  
Dış Kaynaklı Nedenler ( Ortama bağlı) olarak sınıflandırılabilir.

**DÜŞME İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ**

**Fiziksel sorunlar ve hastalıklar**. (halsizlik ve yorgunluk, yürürken ve sandalyeden kalkarken yardıma ihtiyaç duyma, güçsüzlük, felç, osteoartrit, ortopedik sorunlar, yürüme güçlüğü olan ve yardımcı araç kullananlar)

**Senkop, baş dönmesi, bilişsel bozukluk**

* **İlaçların yan etkileri:** Senkop, baş dönmesi pek çok ilacın yan etkisi olarak ortaya çıkar.
* Yaygın anksiyete bozukluğu: Aşırı anksiyete bozukluğu/ dinlenememe, konsantrasyon bozukluğu, irritebilite, uyku bozukluğu ve kas gerginliği gibi en az üç durum ya da daha fazlasının bir çok gün yaşanmasıdır.
* Senkop, baş dönmesi, bilişsel bozukluk
* Denge, algının değişmesiyle değişebilir,
* Bilişsel bozukluklar zeminin renginin, yüksekliğin farklı algılanmasına yol açabilir, merdivenlerin, basamakların olduğu alanlarda yürümekte zorlanabilir.
* Yürüme hızı ani artabilir, azalabilir.

**DÜŞME İÇİN ALINACAK ÖNLEMLER**

* Hastanın yürüme alanında engel olmamalı
* Yeterli aydınlatma sağlanmalı
* Yere su, idrar vb benzerleri döküldüğünde hemen temizlenmeli
* Görünebilir yerlere “**Kaygan Zemin**” Levhaları konulmalı
* Merdivenlerde kaydırmaz bulundurulmalı
* Asansör kullanımı sağlanmalı
* İhtiyacı olan hastanın yanına refakat verilmeli
* Hastanın işime cihazı, gözlük vb. gibi duyusal araçları ya da protezi varsa ayağa kaldırmadan önce takılmasına yardım edilmeli.
* Hastaya tutunma barlarının, kenarlıkların, tutucu barların kullanımı öğretilmeli

**DÜŞME RİSKİ YÜKSEK OLAN HASTALAR:**

1. 65 yaşın üstünde
2. Duruşu ve dengesi bozuk
3. Karar verme yeteneği azalmış
4. Görsel-işitsel engelliler
5. Fazla sayıda ilaç kullanımı
6. Güçsüzlük, baş dönmesi
7. Postürel hipotansiyon
8. Kronik hastalık
9. Anti psikotik ilaç alan hastalar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hazırlayan**  **Kalite Birimi Sorumlusu** | **Kontrol Eden**  **Kalite Yönetim Direktörü** | **Onaylayan**  **Dekan** |
|  |  |  |