
 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HB.PR.19	Yayın tarihi 06.03.2018	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 05.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1 / 4

1.AMAÇ

Hasta ve çalışan güvenliği kapsamında düşmelerin önlenmeye yönelik gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamaktır.

2.KAPSAM

Diş Hekimliğinde hasta/hasta yakını ve çalışanların bulunduğu tüm bölümleri kapsar.

3.KISALTMALAR

4. TANIMLAR

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; hastanın yerde bulunması ve hastanın nasıl orda olduğunun ne hasta ne de herhangi biri tarafından bilmemesidir.

5.SORUMLULAR

Hasta Güvenliği Komitesi, Çalışan Güvenliği Komitesi, tüm çalışanlar

6.FAALİYET AKIŞI


6.1.Düşme nedenleri ve risk faktörleri:

Düşme nedenleri temelde 2 kategoriye ayrılmaktadır:

6.1.1.İçsel Faktörler (intrinsic): Kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler.

Düşme hikâyesi en önemli risk faktörüdür.

- ❖ İncontinans,v.b.Hareket/denge/kuvvet problemleri,
- ❖ Baş dönmesi/vertigo,
- ❖ Postural hipotansiyon,
- ❖ Yaş (65 yaş üstü)
- ❖ Osteoporoz (patolojik kalça fraktürü ve düşmeye bağlı oluşabilecek kalça fraktürü)
- ❖ Genel durum bozukluğu,
- ❖ İşitme&GörmeProblemleri
- ❖ Başlıca düşme içsel faktörleridir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HB.PR.19	Yayın tarihi 06.03.2018	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 05.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2 / 4

6.1.2.Dışsal Faktörler(extrinsic): Fiziksel çevreden kaynaklanan faktörler.

- ❖ Çevre (ıslak, kaygan zemin, dağınık oda, yetersiz aydınlatma, tek renkli renk tasarım, serbest ip yada kablolar, alçak tuvalet veya tuvalet yükselticinin olmaması, sandalyelerin tekerlekleri, güvensiz ekipman (sabit olmayan aletler), arızalı ekipmanlar, ünitlerin yüksek pozisyonda olması.

Ayrıca düşme faktörleri beklenen veya beklenmeyen şekilde de sınıflandırılmaktadır.

6.1.3.Beklenilmeyen düşme faktörleri:

- ❖ Kriz, Kardiyak Aritmiler,
- ❖ CVO ve İskemik Atak,
- ❖ Senkop
- ❖ İlaçlara karşı bireysel reaksiyonlar

Ayakta tedavi edilen hastaların ve çalışanların düşmelerinin değerlendirilmesi için direk kayıtların alınması sağlanır ve bu sonuçlara göre kök neden analizi yapılır, düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilir.


6.2. Risk Düzeyine göre Alınması Gereken Önlemler:

6.2.1.Risk Grubunda Olmayan Hastalarımız İçin Alınması Gereken Temel Güvenlik Önlemleri:

- ❖ Yerler temiz ve kuru olmalıdır.
- ❖ Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir ve eğitim verilir.
- ❖ Hastanın hijyen, tuvalet, vb. ihtiyaçları için destek olunur.
- ❖ Eğer gereksiz ise ortamdaki fazla malzemeler uzaklaştırılır
- ❖ Yatak ve tekerlekli sandalyelerin tekerlekleri kilitli tutulur.
- ❖ Düşme riski taşıyan ıslak zeminlere "kaygan zemin" levhaları konulur.

6.2.2.Yüksek Risk grubuna giren hastalarımız için Temel güvenlik Önlemlerinin Yanısıra Alınması Gereken Önlemler:

- ❖ Hastaya tedavi durumuna uygun olarak ve ünitte düşmesini önleyecek şekilde pozisyon verilir.
- ❖ Düşme riski olan tüm hastalarımız için dış ünitleri en düşük seviyede tutulur.
- ❖ Düşme riski olan hastalarda, ünitlerde, tekerlekli sandalyelerinde ve diğer taşıma araçlarında var olan korkuluklar sabitlenir.
- ❖ Hasta ve refakatçilere düşme riskine yönelik eğitim verilir.
- ❖ Tüm önlemlere rağmen hastalarda düşme olayı gerçekleştiğinde İstenmeyen Olay Bildirim Formu doldurularak kalite birimine teslim edilir.
- ❖ Hasta ve ailesi gerektiğinde yardım çağırımları için cesaretlendirilir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HB.PR.19	Yayın tarihi 06.03.2018	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 05.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 3 / 4

- ❖ Kalite Birimi olay ile ilgili Düzeltici/Önleyici Faaliyet Formu doldurarak gerekli düzeltici önleyici çalışmaları başlatır.
- ❖ Düşme riski artıran ilaçlar (narkotik v.b.) yönünden değerlendirilir.

6.3.Düşme programının yürütülmesinde sorumlular:

Düşme programının yürütülmesinden üst yönetim, Klinik sorumlu hekimi ve hemşiresi, hasta ve çalışan güvenliği komitesi, kalite yönetim birimi, ayaktan hastalar ve çalışanların düşme takipleri için klinik yardımcı personeli, güvenlik elemanları, dış hekimleri, bölüm sorumluları sorumludur.

6.3.1.Üst yönetimin sorumluluğu kanıta dayalı uygulamaları kurumda yerleştirmek, politika geliştirme ve güvenli bakım çevresini sağlamak olmalıdır.

6.3.2.Hasta ve çalışan güvenliği komitesi kapsamında düşmelerin engellenmesi için gerekli çalışmaları takip etmek, olayların doğru bir şekilde bildirilmesini sağlamak, çalışanların düşme önleme programı hakkında eğitim almalarını ve müdahalelere uyum sağlamanın önemini anlamalarını sağlamak olmalıdır.

6.3.3.Kalite yönetim birimi; Ayakta hastalar ve çalışanlar için düşme olaylarının kayıt altına alınmasını sağlamak verilerin analizini yapmak ve olayı organize etmek.



6.3.4.Diş hekimleri hasta veya çalışan için tanık oldukları düşme olaylarını ilgili şahıslara bildirmek sorumluluğundadır. Düşme ve düşme kaynaklı incinme risklerini azaltmak için tedavi esnasında tüm önlemleri almak, fiziksel olarak düşme riski olan hastaların bölümler arası transferini hasta yakını ile hasta yakını yoksa hastane personeli yardımıyla gerçekleştirmektir.

6.3.5.Teknik servis bu konuda görevi ise klinik ekipmanlarının düzenli bakımlarını yaptırma ve çalışmasını sağlamak, fiziksel kısıtlamaları ve düşmeye neden olabilecek fiziksel koşulları elemine etmektir. Cihaz kaynaklı düşmeyi önlemek için hastanın yürümesinde yardımcı olan tekerlekli sandalye, basamaklar, kırık ve düşmeye neden olabilecek fiziksel durumları ortadan kaldırmak, düzenli aralıklarla kontrol etmek, bu konuda belli periyotlarla cihazların kontrolünü yapmak.

6.3.6.Klinik yardımcı personeli ve güvenlik elemanları koridorda veya klinikte olan düşmelerin kayıt altına alınmasında görevlidir.

6.4.Düşmelerin izlenmesi, indikatör yönetimi kapsamında düşmelerin kayıt altına alınması ve veri analizlerinin yapılması:

6.4.1.Düşme olayı meydana geldiğinde, ana bina ve bağlı polikliniklerde **koridorda** olan olaylar için **güvenlik elemanları** haberdar edilir, istenmeyen olay bildirim formu doldurulur. Doldurulan bu bildirim formları güvenlik elemanlarından kalite yönetim birimine teslim eder.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HB.PR.19	Yayın tarihi 06.03.2018	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 05.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 4 / 4

Bağlı polikliniklerde **klinalerde ve koridorda** meydana gelen olaylarda **sorumlu hekim** bilgilendirilir klinik elemanları tarafından doldurulur. Doldurulan bu bildirim formlarını sorumlu hekim tarafından KYB ye teslim edilir.

6.4.2.Klinikte veya bölümlerde olan düşme durumunda kliniklerde **klinik sorumlu personeli** tarafından düşme olayı bildirim formu doldurulur. Protez, radyoloji, sterilizasyon gibi bölümlerde olan olaylarda bölüm sorumlusu bilgilendirilir, sorumlu tarafından düşme olayı bildirim formu doldurulur, doldurulan bu bildirim formları KYB ye teslim edilir.

Her ayın sonunda formlardaki veriler hasta düşmeleri için **“Düşen hasta veri analiz formuna”** çalışan düşmeleri için **“Düşen çalışan veri analiz formuna”** kaydedilir. Hasta güvenliği komitesine veya çalışan güvenliği komitesine iletilir. Hasta güvenliği komitesinde kök neden analizi yapılır, ayaktan hasta ve çalışan düşmeleri için düşme nedenine göre (şahıs kaynaklı, tesis kaynaklı) ilgili komiteye iletilir, düzeltici önleyici faaliyetler başlatılır. İş Sağlığı Güvenliği Kurulunda da ilgili düşme analiz edilir.

6.5.1.Riskli bölgelere yönelik alınan önlemler: Temizlik sırasında ıslak ve kaygan zeminler için **“dikkat kaygan zemin”** uyarı levhaları kullanılmaktadır.

6.5.2.Düşme riski olan hastalar için önlemler: Hizmet verdiğimiz alanlar için, düşme riski olan hastalar fiziksel engelli hastalar, koltuk değneği vs gibi protezler kullananlar, yaşlılar olarak tanımlanmaktadır. Engelli bireylere refakatçilik yapan personelimiz mevcuttur.

6.6.Düşme riski değerlendirme ve azaltma konusunda eğitim verilmesi: Bu konuda hasta güvenliği eğitimleri içerisinde eğitim verilir.

Hazırlayan	Kontrol Eden Kal. Yön. Direkt.	Onaylayan Dekan