

ÇOCUK HASTALARDA (0-18 YAŞ) DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME FORMU (HARİZMİ II DÜŞME RİSK ÖLÇEĞİ)

Doküman Adı: KLN.FR.39		Yayın Tarihi: 05.06.2017		Rev.No:01		Rev.Tarihi:10.08.2020		Sayfa No:1/1		
Tarih/ Risk Değerlendirme Tarihi:			Hastanın Yaşı:			Cinsiyeti:				
Hastanın Adı Soyadı:			Servis Adı:							
Değerlendirme Gerekçesi ve Numarası	1 İlk Değerlendirme	2 Post-op Dönem	3 Bölüm Değişikliği	İlk Değerlendirme	Yeniden Değerlendirme (Tarih-Gerekçe Numarası)					
Parametreler	4 Durum Değişikliği	5 Hasta düşmesi	6 Yüksekse	Puan	.../.../20..	.../.../20..	.../.../20..	.../.../20..	.../.../20..	.../.../20..
	Risk Faktörleri				()	()	()	()	()	()
YAŞ	0-3 yaş	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4-7 yaş	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	8-11 yaş	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	12-18 yaş	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DÜŞME ÖYKÜSÜ	Son 6 ay içerisinde düşme öyküsü var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
HASTALIKLAR (Epilepsi, Mental Retardasyon, Konvülsiyon, Denge Bozukluğu, Kooperasyon Bozukluğu, Solunum Hastalıkları, Senkop/Baş Dönmesi, Ajitasyon)	Hastalıklardan 1 veya 2 tanesi bulunmaktadır.	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Hastalıklardan 3 veya daha fazlası bulunmaktadır.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
GÖRME DURUMU	Görme durumu zayıf (gözlük kullanıyor vb.)	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	İleri derecede görme engeli var.	10	10	10	10	10	10	10	10	10
İLAÇ (Hiptonikler, Barbitüratlar, Nöroleptikler, Antidepresanlar, Sedatifler, Antihipertansifler)	Son 1 hafta içinde 1 veya daha fazla riskli ilaç kullanımı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
EKİPMAN VARLIĞI (IV İnfüzyon, Solunum Cihazı, Kalıcı Katater, Dren, Perfüzyatör, Pacemaker vb.)	Hastaya bağlı 2 veya daha fazla bakım ekipmanı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
YÜRÜME VE DENGE (Yürüteç, Koltuk Değneği, Kişi Desteği vb.)	Ayakta/yürürken fiziksel desteğe ihtiyacı var.	10	10	10	10	10	10	10	10	10
SEDASYON/ANESTEZİ	Hasta post-op/sedasyon/anestezi ilk 24 saatlik dönemde	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Hasta post-op/sedasyon/anestezi ilk 48 saatlik dönemde	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MENTAL DURUM	Oryantasyon bozuk (konfüze, disoryante, deliryum vb.)	3	3	3	3	3	3	3	3	3
YAŞAM BULGULARI	Unstabil	3	3	3	3	3	3	3	3	3
DİĞER	Hasta uygun yatakta yatırılmıyor.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Ailenin düşme riski konusunda eğitim/bilgilendirme ihtiyacı var.	2	2	2	2	2	2	2	2	2
RİSK BELİRLEME TABLOSU			TOPLAM PUAN							
Düşük Risk	0-9 Puan Arasında	Değerlendirmeyi Yapan Hemşire Adı Soyadı: İmza:								
Yüksek Risk	10 Puan Üzerinde									
Hemşire notu (Hastanın düşme riski ile ilgili yukarıda bulunmayan önemli bir durumu varsa belirtiniz.)										
NOT: *Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir. *Harizmi Düşme Riski Ölçeği yalnızca çocuk (0-18 yaş arası) yatan hastalarda kullanılır. *Yüksek risk düzeyinde bulunan hastalar için "Düşme Riski Yüksek Hasta" sembolü kullanılmalıdır.										