

## DÜŞME RİSKİ-HASTA BAKIM PLANI

Dokuman No	KLN.PL.20
Yayın Tarihi	01.08.2016
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

Hastanın Adı Soyadı				Hemşirelik Tanısı	<b>DÜŞME RİSKİ</b>						
Doğum Tarihi				Tanım	Bireyde, deri ya da mukoz membran bütünlüğünün bozulması/ riskinin olması durumudur.						
Tanı											
Neden	Tanı Ölçütleri	Amaç	Girişimler	Tarih:		Tarih:					
				Saat:	Saat:	Saat:	Saat:				
				Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme				
<input type="checkbox"/> Daha önce düşme öyküsü olan (en önemli risk faktörüdür.) <input type="checkbox"/> Yaş <input type="checkbox"/> Genel durum bozukluğu <input type="checkbox"/> Yardımcı cihaz kullanımı <input type="checkbox"/> İlaç kullanımı <input type="checkbox"/> İşitme-görme bozuklukları <input type="checkbox"/> Baş dönmesi/vertigo <input type="checkbox"/> Mobilite bozuklukları <input type="checkbox"/> Serebrovas küler hastalıklar <input type="checkbox"/> Kardiak aritmi <input type="checkbox"/> Senkop <input type="checkbox"/> Parkinson <input type="checkbox"/> Yürürken dengesizlik	<input type="checkbox"/> Hastanın düşme eğiliminde bulunması <input type="checkbox"/> Hastanın düşebileceğini sözel olarak ifade etmesi.	<input type="checkbox"/> Hastanın düşme riskinin en aza indirilmesi <input type="checkbox"/> Hastanın güvenliğinin sağlanması	1. Hastanede düşme riski bulunan yatan hastalar, belirlenir ve riskli alanlar tespit edilir. (ITAKİ Düşme Riski Ölçeği kullanılarak)	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.  Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.  Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.  Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.  <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.  Not:				
			2. Düşme riski olan hastanın odasının giriş kapısına ya da yatak başına DÖRT YAPRAKLI YONCA figürü yapıştırılır.					Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza
			3. Çalışanlar, düşme riski olan hastalar hakkında bilgilendirilir								
			4. Hastanın düşme riski varsa, hastanın yakınlarına alınacak önlemlerle ilgili bilgi verilir, işbirliği yapılır.								
			5. Hastanın kendi başına hareketi engellenir /kısıtlanır.								
			6. Varsa, doktor direktifi doğrultusunda refakatçi uygulaması gerçekleştirilir.								
			7. Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.								
			8. Değerlendirme kriterleri düzenli olarak takip edilir.								
			9. Hasta ve yakınları güvenlik önlemlerine itiraz ederse, itirazlarını belirten tutanak tutulur. Bu hastalar, kısıtlama prosedürü dâhilinde gerekli önlemler alınmak suretiyle hemşire bankolarına yakın alanlarda ve sürekli gözetim altında tutulur.								
			10. Refakatçisi olmayan hasta saat başı ziyaret edilir, oda kapısı açık tutulur.								
			11. Kullanılan ekipmanlar hastayı riske sokmayacak şekilde düzenlenir.								
			12. Hasta odasında gereksiz eşyalar (yerlerde kablo vs.) bulunmaması sağlanır.								
			13. Düşme riski olan hastalarda; hasta 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.								
			14. Hastanın uzanması, dengesini yitirmesi önlenir. Bunun için portatif yemek masası, etejer, sandalye vb hasta yatağına yakın olarak yerleştirilir. Telefon, çağrı zili ve diğer ulaşması gereken nesnelere uzanmadan alabileceği mesafede tutulur								
			15. Yatak kenarlarının yukarıda, yatak tekerleklerinin kilitletilmesi sağlanır.								
			16. Hasta transferinin tekerlekli sandalye veya sedye ile yapılması durumunda gerekli önlemler alınır.								
			17. Etkili bir oda aydınlatması sağlanır.								
			18. Hastanın kas güçsüzlüğünü ve kemiklerinin tutulumunu gidermek için belli aralıklarla yürüyüş gibi kondisyon artırıcı hareketler yaptırılır.								
			19. Hastanın hijyen, tuvalet vb. ihtiyaçları için destek olunur.								
			20. Kaymayan ayakkabı ya da terlik kullanması sağlanır.								
			21. Konfüze olan hastanın, yakınının yanında kalması sağlanır.								