

 MANİSA CELALBAYAR ÜNİVERSİTESİ HAĞSA SULTAN HASTANESİ	HASTALARIN DÜŞME RİSKİ DEĞERLENDİRME TALİMATI		 HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ	
YB.TL.01	22.08.2017	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/7

1.0 AMAÇ: Kurumumuzdan hizmet almakta olan hastaların, hizmet sürecinde; hastaların düşme riskini azaltmak için gerekli önlemleri almak. Yatan hastalarda düşme riski değerlendirilmesi yapılmasını sağlamak. Hastanın düşmelerden kaynaklanabilecek olası zarar görme riskini azaltmak.

2.0 KAPSAM: Tüm birimleri kapsar.

3.0 SORUMLULAR:

- 3.1 Hastane Yöneticisi/Başhekim
- 3.2 Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü
- 3.3 İdari-Mali Hizmetleri Müdürü
- 3.4 Teknik ekip
- 3.5 Doktorlar
- 3.6 Hemşireler
- 3.7 Sağlık memurları
- 3.8 Laboratuvar ve röntgen teknisyenleri
- 3.9 Ambulans personeli
- 3.10 Hasta transfer personeli
- 3.11 Çalışan ve hasta taşıyan hastane şoförleri

4. TANIMLAR:

4.1 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.

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

5. FAALİYET AKIŞI:

5.1 DÜŞME RİSKİNİ ARTIRAN NEDENLER

5.1.1 Kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan faktörler:

- 5.1.2 Sağlık hizmeti verenler arasında etkin iletişimin sağlanamaması, Mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde çalışanların çalışanlara düşme riski olan hasta hakkında bilgilendirmede yaşanan eksiklikleri.
- 5.1.3 Hasta ve hasta yakınına bilgilendirme ve eğitim eksikliği.
- 5.1.4 İlaç tedavisi: İlaçlara karşı bireysel reaksiyonlar. Hastanın tedavisinde baş dönmesi veya düşmeye neden olabilecek ilaçların olması Tedavi saatlerinin yanlış düzenlenmesi
- 5.1.5 Yabancı hastane ortamı
- 5.1.6 Yatış süresinin uzunluğu.
- 5.1.7 Hastanın hareket kabiliyetinin kısıtlı olması Yatış öncesinde veya tedavi sürecinde vücut aktivitelerinde değişimler, kas kuvvetinin azalması gibi fiziksel ve mental yetersizlikler
- 5.1.8 Düşme riski değerlendirmesinin yapılmaması
- 5.1.9 Kısıtlamanın uygun şekilde yapılmaması
- 5.1.10 Hastanın beceri eksikliği ve yetersizliği
- 5.1.11 Hastanın bilinç durumu
- 5.1.12 Hastanın oryante olmaması
- 5.1.13 Güvenlik önlemleri yetersizliği
- 5.1.14 Personelin dikkatsizliği
- 5.1.15 Düşme önlemlerinin doğru alınmaması
- 5.1.16 Personelin eğitim eksikliği
- 5.1.17 Hastanın dalgınlık ve dikkatsizliği
- 5.1.18 Acil tuvalet ihtiyacının olması
- 5.1.19 Algılama bozukluğunun olması
- 5.1.20 Görme bozukluğunun olması

- 5.1.21Ajite olması
- 5.1.22Hastanın eğitim, açıklama, yardım kabul etmemesi
- 5.1.23Hastanın ortostatik hipotansiyonunun olması ve ya yatış sürecinde gelişmesi
- 5.1.24Hastanın ihtiyaçlarını yardımsız gidereceğini düşünmesi
- 5.1.25Refakatçiyi rahatsız etmek istememe
- 5.1.26Hastanın acil tuvalet ihtiyacının olması
- 5.1.27Hastanın derin uykudan uyanması

5.1.28Fiziksel Çevreden Kaynaklanan Düşme Nedenleri

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

5.1.29Cerrahi Hastalarında Olası Düşme Nedenleri

- Ameliyat öncesinde yapılan ilaçlar
- Duyu algı kapasitesinde yaşanan problemler
- Ameliyat anksiyetesine bağlı olarak yaşanan dikkat eksikliği
- Hasta yatağının, sedyenin, ameliyat masasının yüksek olması veya aynı düzeyde olmaması transfer

5.2 DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

5.2.1 ON ALTI (16) YAŞ ÜZERİ HASTALARDA DÜŞME RİSK FAKTÖRLERİ

MİNÖR RİSK FAKTÖRLERİ:

- Hasta yaşının 65 yaş ve üstü olması
- Bilincinin kapalı 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 var 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 hipotansiyonun var olması,
- Görme engelinin var olması,
- Bedensel engelinin var olması ,
- Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanının var olması [Simge]
- IV İnfüzyon
- Solunum Cihazı [Simge]
- Kalıcı Kateter
- Göğüs Tüpü
- Dren
- Perfüze
- Pacemaker vb.
- Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımının var olması
- Psikotropikler
- Narkotikler
- Benzodiazepinler
- Nöroleptikler
- Antikoagülanlar
- Narkotik Analjezikler
- Diüretikler/Laksatifler
- Antidiyabetikler
- Santral Venöz Sistem İlaçları(Digoksin vb.)
- Kan Basıncını Düzenleyici İlaçlar

5.2.2(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
- Perfüzyatör
- Pacemaker vb.
- Hasta post-op. İlk 48 saatlik dönemde olması
- Riskli ilaç kullanımının var olması
- Hipnotikler
- Barbitüratlar
- Nöroleptikler
- Antidepresanlar
- Laksatifler/Diüretikler
- Narkotikler
- Kemoterapötikler
- Sedatifler
- Antihipertansifler
- Antidiyabetikler

5.3 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.

5.3.1 Güvenli Çevre Düzeni Sağlanır.

- Hasta odalarında ve diğer kullanım alanlarında, hastaların çarpmasını ve düşmesini önleyecek şekilde düzenleme yapılmalı.
- Islak ve kaygan zeminlerde, uyarı levhaları konulmalı.
- Zemin kuru olmalıdır. Islak zemin varsa silinmesi sağlanmalıdır.
- Boş sedyeler hasta ve çalışanlara çarpmayacak şekilde frenleri kilitli olarak park edilir.
- Sedyeler, hasta taşıma arabaları ve yatak korkulukları periyodik olarak servis sorumlu hemşiresi tarafından kontrol edilmeli.
- Hasta yatakları, sedyeleri ve diğer hasta taşıma araçlarında, düşmelere engel olacak korkuluk, kemer vb. kullanılmalı.
- Tekerlekli yataklar ve tekerlekli sandalyeler kullanılmadığı zamanlar kilitlenir.
- Dolu veya boş tüm gaz tüpleri sabitlenir.
- Hasta odasında gereksiz eşyalar, yerlerde kablo vs. bulundurulmamalı.
- Hasta odasındaki kullanılmayan malzemeler odadan alınır.
- Tuvalet ve yatak arasında hareketi engelleyen cisim ve eşyalar olmamalı.
- Hastamızın uzanmasını, dengesini yitirmesini önlenmeli, portatif yemek masası, etejer, sandalye vb hasta yatağına yakın olarak yerleştirmeli.
- Telefon, çağrı zili ve diğer ulaşması gereken nesneleri uzanmadan alabileceği mesafede tutmalı.
- Destekli yürüyebilen hastalarda tekerlekli sandalye, baston ya da koltuk değneği kolay ulaşabileceği şekilde yerleştirilmelidir.
- Yeterli aydınlatma sağlanmalı.
- Zemin, merdiven basamakları vb. yerler kaymaya neden olmayacak lastik gibi malzemeyle kaplı olmalıdır.
- Koridorlarda hastanın yürürken tutabileceği bantlar olmalıdır.
- Yerlerde üstüne basılabilecek gereksiz eşya vb. şeyler bulunmamalıdır.

5.3.2 Güvenli Ekipman Kullanımı Sağlanır

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

5.3.3 Düşme Riski Değerlendirmesi Yapılır.

- Düşme riski değerlendirme, değerlendirme zamanlarına göre risk faktörleri düzenli olarak takip edilir.
- Düşme riski faktörleri ve risk düzeyi belirlenir.

5.3.3.1 Yatan Hastada Düşme Riski Değerlendirme : 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 değerlendirilmesi yapılır ve gerekli önlemler alınır.

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 Düşme Riski Ölçeği İle Hasta Düşme Riski Değerlendirilmesi
- Yatan hastalarda İtaki 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

Minör Risk Faktörlerinin her biri 1 puan olarak değerlendirilir. Majör Risk Faktörleri her biri 5 puan olarak değerlendirilir. [Simge] Elde edilen puanların toplamı formdaki toplam hanesinin karşısına kaydedilir. (İtaki Düşme Riski Değerlendirme Formu) Düşme risk değerlendirilmesi sonucunda düşme riski tespit edilen(var olan) risk faktörleri ve düşme risk düzeyi belirlenir. **Düşük Risk:** Toplam Puanı 5'in altında olanlardır.

Yüksek Risk: Toplam Puanı 5 ve 5'in üstünde(Dört yapraklı yonca figürü kullanılır) olanlardır. Değerlendirme sonucunda, risk düzeyine ve düşme riski tespit edilen(var olan) risk faktörlerine göre önlem alınır. Yüksek riskli hastaları ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için, düşme riski yüksek hastalarda "Dört Yapraklı Yeşil Yonca" figürü kullanılır. Dört Yapraklı Yeşil Yonca" figürü hastanın odasının giriş kapısında bulundurulmalıdır. Birden fazla hastanın bulunduğu odalarda, yüksek düşme riski olan hastayı tanımlamak için, dört yapraklı yeşil yonca figürü hastanın bulunduğu odalarda yatak başına da ayrıca asılır.

Psikiyatri ve Amatem kliniğinde yatan hastaların tamamı yüksek düşme riskli hasta olarak kabul edilir, hasta odasına, yatak başına "Dört Yapraklı Yeşil Yonca" figürü konulmaz.Ancak hastalara yapılan düşme risk değerlendirmesinde tespit edilen düşme risk faktörlerine göre önlem alınmalıdır.

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

5.3.3.2Yatan 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.

Düşme riski açısından özellikle hastalığı/semptomu var, risk faktörü 15 puan olarak değerlendirilir. Diğer risk faktörleri 5 puan olarak değerlendirilir. Yüksek Risk: Toplam puanı 15 ve üstünde olan hastalar yüksek riskli kabul edilir ve bu hastalarda Dört Yapraklı Yonca figürü kullanılmalıdır. Değerlendirme sonucunda, düşme riski tespit edilen(var olan) risk faktörlerine ve risk düzeyine göre önlem alınır.

Yüksek riskli hastaları ayırt etmek ve gerekli önlemleri almak için düşme riski yüksek hastalarda "Dört Yapraklı Yonca" figürü kullanılır. Dört Yapraklı Yonca" figürü hasta odasının giriş kapısında bulundurulmalıdır. Birden fazla hastanın bulunduğu odalarda, yüksek düşme riski olan çocuk hastayı tanımlamak için, dört yapraklı yeşil yonca figürü hastanın bulunduğu odada yatak başına da ayrıca asılır.

Yoğun bakım bölümlerinde yatmakta olan tüm çocuk hastalar yüksek riskli kabul edilmeli, ancak dört yapraklı yeşil yonca sembolü kullanılmamalıdır. Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler çocuk hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir. Psikiyatri ve Amatem kliniğinde yatan hastaların tamamı yüksek düşme riskli hasta olarak kabul edilir, hasta odasına, yatak başına "Dört Yapraklı Yeşil Yonca" figürü konulmaz. Ancak hastalara yapılan düşme risk değerlendirmesinde tespit edilen düşme risk faktörlerine göre düşme önlem alınmalıdır.

5.3.3.3Çalışanlara, Hasta ve Hasta Yakınlarına Bilgilendirme Yapılır .

- Yatışı yapılan Hastanın kendisine ve refakatçisine bölüm uyum eğitimi verilir.
- Hasta Eğitim Formu'na kaydedilir
- Çalışanlara düşme riski değerlendirme ve düşme önleme konusunda eğitim vermek.
- Çalışanlar arasında mesai, vardiya, nöbet değişimlerinde, çalışan/çalışanı hasta hakkında bilgilendirmek.
- Hasta ile hasta yakınlarına düşme önleme konusunda eğitim verilir.
- Hasta Eğitim Formu'na kaydedilir.
- Rafakatçı değişimlerinde değişen refakatçı ya da düşme önleme eğitimi verilir.
- Hasta ve hasta yakınları ilaçların yan etkileri konusunda eğitilir.
- Hasta uyanırken tuvalet ihtiyacını gidermek için saatlik öneride bulunulur.

- 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 taşıması gerektiği konusunda hasta bilgilendirilir.
- 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.
- Kaymayan ayakkabı ya da terlik kullanması önerilir.
- Hasta yardım istemesi konusunda bilgilendirilir.
- Hastanın düşme riski değerlendirilmesinde, tespit edilen risk faktörlerine yönelik alınacak önlemlerle ilgili hastanın yakınlarına bilgi verilir, işbirliği yapılır.

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

- Hastanın kullandığı riskli ilaçlara, tanı ve semptomlarına göre hasta takibi, tetkik, tedavi ve kontrol tetkikleri hekim talimatına uygun olarak yapılır. Hastanın hemşiresi tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, tespit edilen hemşire tanısına göre hastaya bakım hizmeti verilir.. (Hemşire Bakım Planı)
- Uzun süre yatak istirahati sonrası, sedasyon gerektiren uygulama sonrası, ameliyat sonrası, ilk defa ayağa kalkıyorsa, doktor direktifi ile gerekli olduğu düşünülen durumlarda çalışanlar hastalara mutlaka eşlik eder.
- Hastanın kas güçsüzlüğünü ve kemiklerinin tutulumunu gidermek için belli aralıklarla yürüyüş gibi kondisyon artırıcı hareketler yaptırılır.
- 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.
- 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.
- Ajite hastalarda yatak kenarlarına yastık konulur.
- Konfüze olan hastanın, yakınının yanında kalması sağlanır.
- Hastanın genel durumuna ve ihtiyacına göre hekim önerisi ile refakatçi bulundurulur. Güvenli Hasta Transferi Sağlanmalıdır Hasta transferleri, hasta düşmelerini önlemek için Hastanın Güvenli Transferi Prosedürü'ne göre yapılır.

5.3.3.5 Refakatçisi Olmayan, Genel Durumu Kötü (Düşme Risk Düzeyi Yüksek Hastalarda) Olan Hastalarda Alınan Düşme Önleme Tedbirleri Yukarıdaki düşme önleme tedbirlerine ilave olarak;

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

5.4 POLİKLİNİK HİZMETİNDE HASTA DÜŞMELERİNİN ÖNLENMESİ :

- Poliklinik hizmetinde hastaların düşme riskleri hastanın genel görünüşüne bakıldığında; Renkte solukluk, bitkinlik var ise
- Yaşlı ve ayakta duramayan hastalar
- Bebek ve çocuklar (her yaş grubu)
- Solunum zorluğu ve aşırı terlemesi olanlar
- Akıl hastaları
- Bedensel özürlü hastalar ve cüceler
- Protezli hastalar
- Aç hastalar
- Bayılabileceği hakkında bilgi veren veya verilen hastalar
- Ağrılı kıvrılarak yürüyen hastaların düşebileceği düşünülerek önlemler alınır

5.4.1 Poliklinik Hastalarında Düşmelerin Önlenmesi İçin Alınacak Önlemler

- Güvenli çevre düzeni sağlanmalı.
- Bekleme bölümlerinde veya poliklinik ve laboratuvar, tüm röntgen üniteleri, heyet, EKG, EMG, EEG vb. birimlerin tamamında eşyaların düzenlemesi hastaların çarpmasını ve düşmesini engelleyecek şekilde yapılmalı.
- Hastaların hizmet aldığı çeşitli birimlerde uzun süre beklemelerini engelleyecek düzenlemeler yapılmalı.
- Öncelikli muayenesi yapılması sağlanmalı.
- Yürümesine yardımcı olunmalı.
- Araba veya sedyede taşınması sağlanır.
- Poliklinikte, bekleyemeyecek acil müdahale gereken hastaların acile gönderilmesi sağlanır. Hasta sahibi var ise uyarıda bulunulmalı ve yardımcı olması konusunda bilgi verilmeli.
- Hastaya pozisyon verilirken, muayene masalarına çıkarken yardımcı olunmalıdır.
- Kan verme laboratuvarında düşme riski olan hastalar koltuktan hemen kaldırılmamalı bir süre bekletilerek takibi yapılmalı.
- Hastalar taburelere değil arkası destekli sandalye veya koltuklara oturtulmalı.
- Röntgende ilaçlı film çekimlerinden sonra hasta bir süre gözlemlenmelidir.
- Hasta tuvaletleri içeriden kilitlenmemeli.
- Kimsesiz yaşlı hastalara ve engellilere müracaat birimi çalışanları yardımcı olmaktadır

5.5 DÜŞEN HASTA OLAY BİLDİRİMİ Hasta güvenliğini tehdit eden düşme olay bildirimlerini Düşen hasta bildirimleri, Düşme Olayı Bildirim Formu ile Kalite Yönetim Birimine yapılır.