

Hastanede Yatan 3-18 Yaş Arası Çocukların Düşme Riskinin Belirlenmesi

Kübra ÇAMURCU¹  Gülay MANAV²  Gonca KARAYAĞIZ MUSLU³ 

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya, Türkiye, kubracamurcu@posta.mu.edu.tr

(Sorumlu Yazar/ Corresponding Author)

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye, gulaymanav@mu.edu.tr

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye, goncamuslu@mu.edu.tr

Makale Bilgileri	ÖZ
Makale Geçmişi Geliş: 09.10.2020 Kabul: 27.11.2020 Yayın: 25.12.2020	Giriş: Günümüzde, sağlık sektöründe hasta güvenliğine verilen önem giderek artmaktadır. Bunun yanısıra çocuklarda düşme riski göz ardı edilen bir durumdur. Oysa düşmenin önlenmesinde ilk adım çocuğun düşme riskinin belirlenmesidir. Amaç: Araştırma, hastanede yatan 3-18 yaş arasındaki çocukların düşme riskinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.
Anahtar Kelimeler: Düşme riski, Çocuk, Hastanede yatan çocuk, Pediatri hemşireliği.	Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinde yatmakta olan, çalışmaya katılmaya istekli 3-18 yaş grubu arasındaki 60 çocuk oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında hastaların tanıtıcı özelliklerini belirleyen “Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Çocuk Hastalar İçin Düşme Riskini Tanılama Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler, normallik testi, Spearman’s korelasyon analizi, Ki-kare testi, varyans analizi ve Post-Hoc Tukey testi kullanılmıştır. Bulgular: Araştırmaya katılan 60 çocuğun %48.3’ü 3-7 yaş arasındadır. Çocukların toplam düşme riski puan ortalamaları 14.15±2.80 olarak değerlendirilmiştir. Yapılan bu araştırma ile birlikte düşme riskinin cinsiyet ve refakatçi ile ilişkili olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Düşme riskine erkek çocukların daha yatkın olduğu ($F=7.736$, $p=0.007$) ve refakatçi anne olduğunda, baba ve diğer refakatçilere oranla düşme riskinin azaldığı görülmüştür. Araştırmada düşme öyküsüne rastlanan üç çocuğun aileleri düşmenin yatak kaynaklı olduğunu belirtmişlerdir. Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak çocukların düşme risklerinin düşük olduğu düşünülebilir. Hemşirenin gelişimsel özelliklerine göre daha aktif olan erkek çocuklarını düşme riski açısından riskli grup olarak değerlendirmesi ve aile merkezli bakım anlayışı içerisinde refakatçilerin düşme riskine yönelik bakımlara katılımlarının sağlanması önerilebilir.

Determination of The Risk of Falling in Children Between 3-18 Years in Hospital

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 09.10.2020 Accepted: 27.11.2020 Published: 25.12.2020	Introduction: Today, the importance given to patient safety is increasing in the health sector. In addition, the risk of falling in children is ignored. However, the first step in preventing a fall is to determine the child’s fall risk. Objective: The research was conducted to determine the risk of falling in children between 3-18 years of age in hospital. Methods: The sample of this descriptive study consists of 60 children between the ages of 3-18 who are in a University Hospital and willing to participate in the study. “Child Identification Data Sheet” and “Child risk diagnostic scale for child patients” were used to determine the characteristics of the patient’s identification. Descriptive analyses, normality testing, Spearman’s correlation analysis, Chi-square testing, variance analysis, Post-Hoc Tukey testing were used in the analysis of the data. Results: 48.3% of the 60 children who participated in the study are between 3-7 years old. The average score of children at total risk of falling was 14.15±2.80. The families of the three children who had a history of falling in the study stated that the fall was caused by a bed. Conclusions and Recommendations: As a result, children may be considered to have lower risk of falling. It may be suggested that the nurse should evaluate the boys who are more active according to their developmental characteristics as a risk group in terms of the risk of falling and that the chaperones should participate in the care for the risk of falling within the family-centered care approach.
Keywords: Falling risk, Child, Hospitalized child, Pediatric nursing.	

*Bu çalışma 27-30 Kasım 2019 tarihleri arasında İzmir’de düzenlenen 2. Uluslararası 7. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Atıf/Citation: Çamurcu, K., Manav, G., & Karayağız Muslu, G. (2020). Hastanede yatan 3-18 yaş arası çocukların düşme riskinin belirlenmesi, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 136-145.



“This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)”

GİRİŞ

Günümüzde, sağlık sektöründe hasta güvenliğine verilen önem giderek artmaktadır (Demirel ve Demir, 2011, Yönt G.H., 2011). Hasta güvenliği, sağlık süreci boyunca hastaya önlenebilir bir zararın olmama durumudur ve sağlık hizmeti ile ilgili zarar riskinin kabul edilebilir düzeyde azaltılmasıdır. (World Patient Safety Day, 2019). Aynı zamanda sağlık hizmetinden kaynaklanan hataların azaltılması gerektiği, oluşan hataların hastada sebep olduğu hasarların engellenmesi veya azaltılmasıdır (Aslan ve Berke 2010). Tokyo Üçüncü Küresel Bakanlar Zirvesi'nde kabul edilen "Tokyo Hasta Güvenliği Deklarasyonuna" (2018) göre 2030 yılına kadar sağlık hizmetleri ile etkileşimleri sırasında tüm hastalara ve insanlara zarar verme riskini ve önlenebilir zararları azaltmak için hasta güvenliğini artırma konusunda taahhüt verilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre kaliteli, güvenli hizmetin verilebilmesi için kurumlarda hasta güvenliği kültürünün gelişmesi gerekir. Kanıta dayalı uygulamaların yaygınlaşması ve sonuçlarının kullanılması için kurum içinde verilen eğitimlerin oranının artırılması ve mesleki uygulamaların iyileştirilmesi, gözlenen hataların sebeplerinin araştırılması ve hatalarla ilgili süreçlerin belirlenmesi gereklidir (WHO,2011). Ciddi küresel halk sağlığı sorunu olan hasta güvenliği tıbbi hataları; ilaç kullanımından kaynaklanan hatalar, cerrahi süreç hataları, yanlış konulan tanılar, sistem yetersizliği sonucu oluşan hatalar ve diğer alanlardaki hatalar olarak gruplandırmaktadır. Bu hatalara yönelik geliştirilen "Joint Commision International" 2010 hedefleri içerisinde "hastaların düşmelerine neden olan kaza ve yaralanmaları engel olma: risk belirlenmesi" yer almaktadır (Sayek,2010).

Düşme, kişinin dikkatsizlik, kaza gibi nedenlerle yerde ya da kendisinden daha alt bir düzeyde uzanır duruma gelmesi olarak tanımlanır (WHO, 2007). Pediatrik hastalar yaşanabilecek herhangi bir tıbbi hata karşısında savunmasızdır. Bu nedenle pediatri klinikleri hasta güvenliği uygulamaları konusunda daha fazla çaba harcanması gerektiren birimlerdir (Başbakkal, Bayılmaz ve Taş, 2009).

Çocuklar, gelişimsel nitelikleri bakımından düşmelerle karşılaşmada risk düzeyi yüksek gruplar olarak tanımlanmaktadır. Bu konunun sebebi ise nöromotor, fiziksel, duyuşsal, bilişsel ve psikososyal açıdan gelişim düzeylerinin gelişmeye devam etmekte olmasıdır. Motor sistemlerinin tam gelişmemesi, denge sağlamada zorluk yaşamaları, seslerin yerlerini algılama yeteneklerinin henüz gelişmemiş olması, birden fazla uyarıyı aynı anda algılayamıyor olması, sürekli hareket halinde olmaları, araştırma ve öğrenmeye yönelik konularda oluşan merakları çocukların çeşitli kazalarla karşılaşmalarına sebebiyet vermektedir (Efe ve Pazarcıkcı, 2018).

Chroma (2016), çocuk kliniklerinde düşme riskini ölçen güvenilir bir ölçme aracı kullanılmasını ve risk alanlarının belirlenmesini önermektedir. Ayrıca, düşme riskinin belirli aralıklarla analizinin yapılmasını, riskli hastalar için düşme sembolü ve çıkartmalarının kullanılmasını, düşme riski olan hastaya kol bandı takılmasını, pediatri kliniğinde özel hasta yataklarının kullanılmasını ve hasta transferinden kaynaklanan düşmelerin önlenmesine yönelik sağlık bakım profesyonellerine eğitim verilmesini tavsiye etmektedir (Chroma, 2016). Ülkemizde Harizmi Düşme Riski Ölçeği ve dört yapraklı yonca düşme sembolü Sağlık Bakanlığına bağlı kurumlarda kalite standartları gereği hasta güvenliği uygulamaları kapsamında kullanılmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017).

Kliniklerde hasta güvenliğinin sağlanması hemşirenin ana sorumluluklarından biridir. Düşmeyi riskini engellemeye yönelik hemşirelik uygulamaları ile birlikte düşmelerin en aza indirilebilmesi açısından önem taşımaktadır. Düşmelerin engellenmesinde hemşirelerin düşme riskini değerlendirmesi, çevresel düzenlemeler, birey ve bakımından sorumlu olan kişilere eğitim verilmesi gibi sorumlulukları vardır. (Fertelli, Mollaoğlu ve Özkan, 2013). Düşmeyi önlenmek için yapılması gereken ilk adım hastanın düşme riskinin belirlemektir. Riskin belirlenmesi için bireyi doğru ve yeterli değerlendirilmesi gerekmektedir. Yapılan değerlendirmelerde bütüncül bir yaklaşım kullanılmalıdır. Hemşire düşme riskini belirleme araçlarını doğru kullanarak hasta bireyin düşme riskini önceden belirleyebilir ve düşmenin önlenmesine yönelik yapacağı hemşirelik girişimlerini de bu doğrultuda planlayabilir (Oksel, 2018).

Amaç

Çocukların düşme açısından risklerinin yüksek olduğu göz önünde tutularak pediatri hemşirelerinin kliniklerde uygulamaları içerisine düşme riskini değerlendirmeyi eklemelidir. Bu nedenle bu çalışmada çocukların düşme risklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma 3-18 yaş çocuklarda düşme riskini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2019 yılında Haziran – Eylül ayları arasında pediatri ve pediatrik cerrahi servislerinde yatarak tedavi gören 3-18 yaş çocuklar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi ise araştırmanın başlatıldığı tarihten itibaren adı geçen servislerde tedavi gören ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini kapsayan, çalışmaya katılmayı kabul eden ailelerin çocukları olan 3-18 yaş grubu arasındaki 60 çocuk oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler “Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Çocuk Hastalar İçin Düşme Riskini Tanılama Ölçeği” kullanılarak, çocuk hasta odalarında toplanmıştır. Çocuk tanıtıcı bilgi formu ebeveynlerle yüz yüze görüşülerek araştırmacı tarafından doldurulmuştur. “Çocuk Hastalar İçin Düşme Riskini Tanılama Ölçeği” ise doldurulurken gözlem yöntemi kullanılmıştır. Tarafsız bir çalışma olması amacıyla araştırmacı dışında bir servis hemşiresinden yardım alınarak toplam iki kişi görev almıştır. Verilerin toplanması her katılımcı için yaklaşık 20-30 dakika sürmüştür.

Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu; Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Jamerson ve ark., 2014, Schafferetal, 2012) oluşturulan form çocuğun yaşı, cinsiyeti, yattığı klinik, tanısı, düşme öyküsü, refakatçisi, annenin eğitim düzeyi, aile tipi, algılanan gelir düzeyi, kardeş sayısı gibi tanıtıcı özelliklerini belirleyen 10 sorudan oluşmaktadır.

Çocuk Hastalar İçin Düşme Riski Tanılama Ölçeği; Demir ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ölçek 11 alandan oluşmuştur (Demir, Çevik Yöntem, Yıldırım Sarı ve Bektaş, 2013). Alanlarda yer alan her bir madde sorun düzeyine göre ayrılmıştır. Düşme riski olarak belirlenen 11 alan; çocuğun yatışı yapılan klinik, çocuğun yaşı, düşme öyküsü, tanısı, mental durumu, yaşam bulguları, tedavisi, sedasyon alma durumu, mobilizasyonda kısıtlılık durumu, bakım veren kişi, klinik uygulamalar ve çevresel faktörlerden oluşmaktadır. Ölçek maddelerinden alınan toplam puan ile risk puanı (kesim noktasına göre) 16.5 puan ve üstü bulunmakla birlikte; uygulamada buçuklu puan kullanımının zorluğu nedeniyle, klinik kullanımda 17 ve üstünün riskli olarak ele alınması önerilmiştir. Araştırmamızda %95 güven aralığında ölçeğin cronbach alpha değeri .65 (.37- .46) olarak değerlendirilmiştir.

Veri Toplama

Araştırma Muğla il merkezinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin pediatri, pediatrik cerrahi servislerinde yürütülmüştür. Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma Haziran- Eylül 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler bilgisayar ortamında SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler, normallik testleri, Post-Hoc Tukey testi, Spearmans korelasyon analizi ve ki kare testi kullanılmıştır.

Etik

Araştırmanın uygulanabilmesi için; Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni (27.03.2019 Tarih ve 33868 Sayı), Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul İzni 20.05.2019 Tarih ve 93 sayı) ve çalışmaya katılan çocukların ebeveynlerin gönüllü olurları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 60 çocuğun %48.3'ü 3-7 yaş arasındadır. Araştırmaya katılan çocukların %51.7'si erkek, %48.3'ü kızdır. Araştırmanın yapıldığı dönemde çocuklar en fazla %26,7 solunum sistemi hastalıklarından dolayı hastanede yatmaktadır (%26.7) ve 49 çocuğa (%81.7) hastanede yattığı süre içerisinde annesi refakat etmektedir. Anneye ait bazı sosyodemografik verilere bakıldığında 41'inin (%68.3) lise mezunu, 55 'inin çekirdek aile olduğu (%91.7), gelir düzeylerinin 28 annenin gelirinin giderine eşit olduğu (%46.7) görülmüştür. Hastanede yatan çocukların 26'sının (%43.4) bir kardeşi olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan 60 çocukta %5'inin ailesi çocuğunun düştüğünü ifade etmiştir. Çocuk ve ailesine ait tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Çocuk ve Ailesine Ait Tanıtıcı Özellikler (n=60)

Özellikler	Sayı	Yüzde (%)	
Çocuk yaşı	3-7 yaş	29	48.3
	8-12 yaş	17	28.3
	13-17 yaş	14	23.3
Cinsiyet	Kız	29	48.3
	Erkek	31	51.6
Yattığı Klinik	Çocuk cerrahi	28	46.6
	Çocuk servisi	32	53.3
Tanısı	Solunum sistemi has.	16	26.6
	Boşaltım sistemi has.	7	11.6
	Sinir sistemi has.	11	18.3
	GİS has.	10	16.6
	Dolaşım sistemi has.	2	3.33
	Endokrin sistemi has.	9	15
	Diğer hastalıklar	5	8.33
Refakatçisi	Anne	49	81.6
	Baba	3	5
	Anne-baba	6	10
	Diğer	2	3.33
Düşme öyküsü	Var	3	5
	Yok	57	95
Anne eğitim	İlköğretim	6	10
	Lise	41	68.3
	Lisans	13	21.6
Aile tipi	Çekirdek	55	91.6
	Geniş	5	8.33
Gelir düzeyi	Gelirim giderimden az	9	15
	Gelirim giderime eşit	28	46.6
	Gelirim giderimden fazla	23	38.3

Çocuk Hastalar İçin Düşme Riski Tanılama Ölçeği'nin toplam ve alt gruplarına göre ortalama puanları Tablo 2'de verilmektedir. Çalışmaya katılan çocukların toplam düşme riski puan ortalamaları 14.15 ± 2.80 olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 2. Çocuk Hastalar İçin Düşme Riski Tanılama Ölçeğinin Toplam ve Alt Gruplarına Göre Ortalama Puanları

Özellikler	Min	Max	Ortalama±SS
Klinikler	1	3	1.73±0.97
Yaş	1	4	2.25±1.05
Düşme	1	2	1.06±0.25
Tanı	1	5	1.58±1.40
Mental durum	1	2	1.05±0.21
Yaşam bulguları	1	2	1.03±0.18
Tedavi	1	3	1.16±0.55
Sedasyon alma	1	1	1.00±0.00
Mobilizasyonda kısıtlama	1	2	1.08±0.27
Bakım veren kişi	1	2	1.13±0.34
Çevresel faktörler	1	2	1.05±0.21
Toplam düşme	11	21	14.1±2.80

Tablo 3'te Çocuk Hastalar İçin Düşme Riski Tanılama Ölçeği kullanılarak ulaşılan verilerin düşme riski değerlendirilmiştir. Tabloya bakıldığında yaş ortalamasının diğer verilerden daha yüksek olduğu ve yaşın düşme üzerinde etkisinin diğer verilere göre daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3. Klinikte Yatan Çocukların Düşme Riski Durumu ile Düşme Durumlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Düşük		Yüksek		İstatistiksel değerlendirme	p
	N	%	n	%		
Yaş						
3-7 yaş	22	44	7	70	$\chi^2=2.646$.266
8-12 yaş	16	32	1	10		
13-17 yaş	12	24	2	20		
Cinsiyet						
Kız	28	56	1	10	F=7.736	.007
Erkek	22	44	9	90		
Yattığı Klinik					$\chi^2=3.858$	
Çocuk servisi	23	46	8	80		.051
Çocuk cerrahi	27	54	2	20		
Refakatçisi						
Anne	43	86	6	60	$\chi^2=12.490$.006 1>2.3.4*
Baba	2	4	4	40		
Anne-baba	3	6	0	0		
Diğer	2	4	0	0		
Tanısı						
Solunum sis.	13	26	3	30	$\chi^2=4.542$.604
Boşaltım sis.	5	10	2	20		
Sinir sis.	9	18	2	20		
Gis	9	18	1	10		
Dolaşım sis.	1	2	1	10		
Endokrin sis.	4	8	1	10		
Diğer sis.	9	18	0	0		
Düşme öyküsü						
Var	3	6	0	0	$\chi^2=0.632$.573
Yok	47	94	10	100		
Anne eğitim						
İlköğretim	5	10	1	10	$\chi^2=1.220$.748
Lise	34	68	7	70		
Lisans	11	22	2	20		
Aile tipi						
Çekirdek	46	92	9	90	$\chi^2=5.173$.075
Geniş	4	8	1	10		
Gelir düzeyi						
Gelir giderden az	8	16	1	10	$\chi^2=2.652$.266
Gelir gidere eşit	21	42	7	70		
Gelir gidere fazla	21	42	2	20		

Kardeş sayısı						
0-2	23	82	9	90	$\chi^2=3.536$.618
2 yaş üstü	9	18	1	10		
			0	0		
			0	0		

*Post-Hoc Tukey analizine göre belirlenmiştir.

Düşme riskini etkileyen faktörler ölçeğinin alanlarının birbiriyle ilişkileri Tablo 4’de verilmektedir. Düşme riski etkileyen faktörler ile düşme aralarında ilişki istatistiksel olarak anlamlı değerlendirilmemiştir.

Tablo 4. Düşme Riskini Etkileyen Faktörlerin Düşme Riski İle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Çocuk Hastalar İçin Düşme Riski Tanılama Ölçeği Alanları	Düşme riski puanı		
	Spearman’s Correlation	(r)	p
Klinikler	.074		.574
Yaş	-.163		.213
Düşme Öyküsü	1		-
Tanısı	-.112		.394
Mental Durum	-.061		.642
Yaşam Bulguları	-.050		.706
Tedavi	-.081		.541
Sedasyon Alma	-		-
Mobilizasyonda Kısıtlama	-.081		.541
Bakım Veren Kişi	-.105		.425
Çevresel Faktörler (yatak kenarları, cam kenarları v.s)	-.061		.642

TARTIŞMA

Düşme çocukluk döneminde önemli bir sorundur (Harris, Rochette ve Smith, 2011). Hastanede yatan 3-18 yaş arası çocuklarda düşme riskinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada çocuk hastalar için düşme riski tanılama ölçeği puan ortalaması 14.1±2.80 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Ölçeğe göre 16,5 ve üstü düşme riskinin fazla olduğu anlamına gelmektedir (Demir, Çevik Yöntem, Yıldırım Sarı ve Bektaş, 2013). Fakat yapılan bu çalışmada puan ortalaması düşme riski ortalamasının altında kalmıştır. Bunu göz önünde bulundurarak çocukların düşme risklerinin düşük olduğu düşünülebilir.

Düşme riskini etkileyen faktörler arasında çocuğun cinsiyeti ve rekatçinin anne olmasının olduğu görülmüştür. Çocuk hastaların düşme riskini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma katılan 60 çocukta düşmenin %70 oranında 3-7 yaş grubundaki çocuklarda gerçekleştiği ve düşen çocukların %90 oranının erkek çocuklarda gerçekleştiği saptanmıştır. Harris ve arkadaşlarının (Harris, Rochette ve Smith, 2011) Amerika’da yaptığı çalışmada düşme kaynaklı acil servise gelen 98.145 hastadan her yıl yaklaşık olarak 5180 çocukta düşme durumu görüldüğü, düşen çocukların da yaş ortalamalarının da 5.1 olduğu ve erkek çocuklarda kız çocuklara oranla düşmenin daha fazla gerçekleşmekte olduğu saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında (Cooper & Nolt, 2007; Graf,2011; Harvey ve ark., 2010; Neiman ve ark., 2011; Razmus ve ark., 2006) erkeklerin kızlardan daha çok düştüğüne rastlanılmıştır. Yapılan bu araştırma da düşen erkek sayısının kız sayısından fazla olduğuna rastlanılmış ve düşme riski puan ortalamasında erkeklerin %90 daha riskli grup olduğu kanısına varılmıştır. Verilerin literatür ile uyumlu olduğu ve düşme riskinin erkek çocuklarda yüksek olmasının büyüme gelişme özelliklerine göre kız çocuklarına oranla daha hareketli olmalarından kaynaklı olduğu söylenebilir.

Çocuğa bakım vermekle sorumlu bireyler çoğunlukla hastanede çocuklarına eşlik eden ve onların bakımında rol oynayan kişilerdir. Görülen bu durumlar aileleri sürekli etkilemektedir. Ebeveynlerin veya onların bakımından görev alan bireylerin hastanedeki ihtiyaçları son zamanlarda sağlık literatüründe dikkat çeken konular arasında bulunmaktadır (Shields et al. 2003). Bialoskurski ve arkadaşları (2002), annelerin sağlık

personeli ile iyi bir iletişim kurmanın gerekliliğini ve annelerin fedakârlık yaparak kendi ihtiyaçlarını ikinci plana bırakarak önceliklerinin çocuklar üzerinde olduğunu belirlemişlerdir. Araştırmada düşme riski ile refakatçi arasında bağlantı olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Yanında refakatçi olarak anneleri bulunan çocuklarda düşme riskinin daha az olduğu saptanmıştır. Primer bakım verici annelerin çocuklarıyla daha yoğun bir iletişim kumalarından dolayı düşme riski puanına etki ettikleri düşünülmüştür.

Düşme riskinin en sık görüldüğü hastalıklar; Jamerson ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ‘diğer tanılar’, Hill- Rodruguez ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada nörolojik hastalıklar grubunda görüldüğü bildirilmiştir. Jamerson ve arkadaşlarının (Jamerson ve ark., 2014) çalışmasında düşmenin en sık görüldüğü tanıları ‘diğer tanılar’ olarak bulmuştur. Hill- Rodruguez ve ark. (Hill-Rodruguez ve ark., 2009) yaptığı çalışmada ise düşmenin en çok rastlanan tanıların nörolojik hastalık kaynaklı olduğuna rastlamışlardır. Araştırmada ise düşme riski en sık solunum sistemi rahatsızlıklarında görülmüştür.

Eğitim seviyesinin artmasıyla birlikte refakatçilerin de sorunlarla baş edebilmeleri, doğuştan gelen olunan problem çözmeye yönelik yeteneklerinin eğitim etkisi olduğunu göstermektedir (Taylan, 1997). Bu çalışmada ise anne eğitim düzeyine bakıldığında düşme riski en yüksek %70 olarak annenin eğitiminin lise mezunu olduğu görülmüştür. Düşme riskinin anne eğitimiyle ilişkisi olmadığı istatistiksel olarak saptanmış olsa da en düşük düşme riski puanının ilkökul mezunu annelerde olduğu saptanmıştır.

Pediyatrik hastalar, büyüme ve gelişme evreleri nedeniyle ek düşme riski taşırlar. İlaç kullanımı, yeni bir ortam ve altta yatan tıbbi durumlar, çocukların yönelimini ve anlaşılmasını engelleyebilir ve bu da düşme riskini artırabilir (Cooper, 2007). Anneleri kendi yaşam alanlarında kullandıkları yataklar dışında hastanede kullandıkları yatakları tanımamaları ve alışkın olmadıkları çevre nedeniyle tedirginlik yaşamalarından bu yatakları kullanma zorluğu yaşadıkları düşünülmüştür. Yapılan bu çalışmada ise Tablo 4 e baktığımız zaman değişkenlerin düşme riski üzerine anlamlı bir etkisi olmadığına ulaşılmıştır.

Jamerson ve arkadaşlarının (Jamerson ve ark., 2014) çalışmasında düşme riski, oryante, yaşı gelişimsel dönemine uygun, aktif, denge faktörü yeterli olan çocuklarda daha yüksek, sedasyon sağlayan ve anestetik madde kullanımının düşme riski ile ilişkili olmadığını saptamıştır. Yapılan bu araştırmada da literatür ile uyumlu olarak düşme riskinin çoklu ilaç kullanımı, sedasyon alma, tedavi ve oryantasyonun bozuk veya oryante olması, yaş aralığı ve mobilizasyonda kısıtlama olmasıyla ilişkili olmadığına ulaşılmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma hastanede yatan 3-18 yaş arası çocuklarda düşme riskini ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve belirlenen faktörlerin engellenebilmesi bakımından önem taşımaktadır. Bu araştırmadan ulaşılabilecek verilerin çocuk servislerinde düşme riskini azaltmak amacıyla yapılacak eğitim programlarının içeriklerinin ve önceliklerinin belirlenmesinde yardımcı olacağı düşünülmüştür.

Yapılan bu araştırmada, çocuğun yaşının, yattığı kliniğin, kardeş sayısının, gelir düzeyinin, aile yapısının düşme üzerinde bir etkisi olmadığına ulaşılmıştır. Bu araştırmayla Düşme riskini etkileyen faktörlerin çocuğun cinsiyetine ve refakatçisine bağlı olduğu saptanmıştır. Bununla beraber annenin; baba veya diğer refakatçilere oranla düşme riski üzerine olumlu etkileri olduğuna ulaşılmıştır. Düşme öyküsüne rastlanan üç çocuğun aileleri düşmenin yatak kaynaklı olduğunu ve genellikle kullanışsız olduğunu ifade etmiştir. Düşme öyküsü olan üç çocuğun da erkek olduğu ve yanlarında anne dışında bir refakatçi kaldığı öğrenilmiştir.

Hastanede düşme risklerini en aza indirebilmek amacıyla, hastaların refakatçisi olarak yanlarında annelerin kalması önerilebilir. Bunun yanı sıra hastaların refakatçilerine düşme riskini önlemeye yönelik ve hasta yataklarının nasıl kullanılacağına dair bilgilendirme yapılabilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte hastanede yatan çocuklara yönelik, pediatri uzmanları tarafından riskli hareketlerin yol açabileceği kazaları, yatakta oyun oynarken nelere dikkat edilmesi gerektiği konusunu çocukların anlayabileceği yaş gruplarına göre anlatılabilir.

Finansal destek

Çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması

Çalışmada bir çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkıları:

Tasarım/Design: K.Ç.; Veri Toplama ve Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: K.Ç., G.M., G.K.M.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: K.Ç., G.M.; Literatür Tarama/Literature Search: K.Ç., G.M.; Yazma/Writing: K.Ç.

KAYNAKÇA

- Başbakkal, Z., Taş, F., Balyılmaz, H. (2009). Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği kültürüne ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Ege Pediatri Bülteni*,16(2): 71-122.
- Berke, D., Aslan F.E. (2010). Cerrahi hastalarını bekleyen bir risk: Düşmeler, nedenleri ve önlemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,13(4):72-77.
- Bialoskurski M.M., & Cox C.L., Wiggins R.D. (2002). The relationship between maternal needs and priorities in a neonatal intensive care environment. *Journal of Advanced Nursing* January, 37(1):62-69.
- Chroma J. (2016). Risk of falling in Pediatrics nursing. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 7(4): 542-548.
- Cooper, C.L., & Nolt, J.D. (2007). Development of an evidence-based pediatric fall prevention program. *Journal of Nursing Care Quality*, 22 (2), 107-112. doi: 10.1097/01.NCQ.0000263098.83439.8c.
- Demir, D., Çevik Yöntem, S., Yıldırım Sarı, H., Bektaş, M. (2013). Çocuklar için düşme riski tanılama ölçeğinin geliştirilmesi, 10 (3) s: 34-41
- Derin, N., Demirel, E. (2011 *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*). Hastanelerde verimlilik artışı için hasta güvenliği uygulamaları ve hasta güvenliğinin sağlanmasında dönüşümcü liderliğin etkisi. *Verimlilik Dergisi*, (3): 51-81
- Fusun Sayek Türk Tabipleri Birliği raporları/kitapları (2010), Hasta Güvenliği ve Dünya, s.17-18
- Graf, E. (2011). Magnet children's hospitals: Leading knowledge development and quality standards for inpatient pediatric fall prevention programs. *Journal of Pediatric Nursing*, 26, 122-127. doi: 10.1016/j.pedn.2010.12.007
- Yönt, G.H. (2011). Hasta güvenliği kültürü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27 (1): 77-82.
- Harris, V.A., Rochette, L.M. & Smith, G.A. (2011). Pediatric injuries attributable to falls from windows in the United States in 1990- 2008. *Pediatrics*, 128(3):455-462. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2687>
- Harvey, K., Kramlich, D., Chapman, J., Parker, J., & Blades, E. (2010). Exploring and evaluating five paediatric falls assessment instruments and injury risk indicators: An ambispective study in a tertiary care setting, *Journal of Nursing Management*, 18, 531-541. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01095.x.
- Jamerson, P.A., Graf, E., Messmer, P.R., Fields, H.W., Barton, S., Berger, A., et al. (2014). Inpatient falls in freestanding children's hospitals. *Pediatric Nursing*, 40(3):127-135.
- Mollaoğlu, M., Fertelli, T. ve Tuncay, F. (2013). Dahili kliniklerde yatan bireylerin düşme riski ve alınan önlemlerin incelenmesi, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(1),27-34.
- Neiman, J., Rannie, M., Thrasher, J., Terry K. & Kahn, M.G. (2011). Development, implementation, and evaluation of a comprehensive fall risk program. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 16 (2), 130-139. doi: 10.1111/j.1744-6155.2011.00277.x.
- Oksel, E. (2018). Düşmeye Hemşire Bakışı ve Değerlendirilmesi, *Aegean Journal Medical Science*, 4:140-142.
- Pazarcıkcı, F. ve Efe, E. (2018). Pediatri hemşireliğinde hasta güvenliği, *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(2): 169-174.
- Rasmus, I., Wilson, D., Smith, R. & Newman, E. (2006). Falls in hospitalized children. *Pediatric Nursing*, 32, 568-572.
- Schaffer, P.L., Daraiseh, N.M., Lynn, D., Ed, M., Li, L., Myra, M.H, et al. (2012). Pediatric inpatient falls and injuries: A descriptive analysis of risk factors. *Pediatric Nursing*, 17; 10-18. doi: 10.1111/j.1744-6155.2011.00315.x. Epub 2011 Nov 10. PMID: 22188268
- Shields, L., Kristensson-Hallström, I., O'Callaghan, M. (2003). An examination of the needs of parents of the hospitalized children: comparing parents' and staff's perceptions. *Nordic College of Caring Sciences, Scandinavian Journal of Caring Science*, 176-184.
- Taylan, S. (1997). Heppner'in problem çözme envanterinin uyarlama, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Third Global Ministerial Summit On Patient Safety (2018), Tokyo Declaration on Patient Safety. Tokyo, Japan.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2017). Erişim Tarihi: 13.03.2019 <https://kalite.saglik.gov.tr/TR,13485/harizmi-dusme-riski-olcegi.html>

- WHO, Global Report on Falls Prevention in Older Age (2007). *Date of Electronic Publication:*13.03.2019
https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/other_injury/falls_prevention.pdf?ua=1
- WHO, Patient Safety Curriculum Guide (2011). *Date of Electronic Publication:*13.03.2019
https://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/
- WHO, World Patient Safety Day (September, 2019). *Date of Electronic Publication:*14.03.2019
<https://www.who.int/patientsafety/en/>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Today, the importance given to patient safety is increasing in the health sector. In addition, the risk of falling in children is ignored. However, the first step in preventing a fall is to determine the child's fall risk.

Objective: The research was conducted to determine the risk of falling in children between 3-18 years of age in hospital.

Methods: The sample of this descriptive study consists of 60 children between the ages of 3-18 who are in a University Hospital and willing to participate in the study. "Child Identification Data Sheet" and "Child risk diagnostic scale for child patients" were used to determine the characteristics of the patient's identification. A total of two people were employed with the assistance of an impartial working password researcher and a ward nurse. Data collection may take approximately 20-30 minutes for its participant. Descriptive analyses, normality testing, Spearman's correlation analysis, Chi-square testing, variance analysis, and Post-Hoc Tukey testing were used in the analysis of the data. **Fall Risk Diagnostic Scale for Pediatric Patients:** 11 areas with risk of falling; It consists of clinical applications and clinical applications consisting of clinical applications, reasoning status, life findings, treatment, sedation status, limitation in mobilization, clinical applications and questions.

Results: 48.3% of the 60 children who participated in the study are between 3-7 years old. The average score of children at total risk of falling was 14.15 ± 2.80 . With this research, it was found that the risk of Falls was related to gender and companion. It was found that boys were more prone to fall risk ($F=7.736$, $p=0.007$) and that when the companion was a mother, the risk of falling was reduced compared to the father and other companions. The families of the three children who had a history of falling in the study stated that the fall was caused by a bed.

Discussion: In this study, the average score was below the falling risk average. With this in mind, it can be thought that the risk of falling children is low. The gender of the child and the mother being the recipient were observed to be among the factors affecting the risk of falling. In this study, which was conducted to determine the risk of falling in pediatric patients, it was found that 70% of the falls occurred in children between the ages of 3-7 and 90% of the falling children occurred in boys. In the study, it was found out that there was a connection between the risk of falling and the companion. It was found that the risk of falling was lower in children who had mothers as their companions. It was thought that the primary caregiver mothers had a more intense communication with their children, which contributed to the falling risk score. In this study, in accordance with the literature, it was found that the risk of falling was published with the use of multiple drugs, sedation, disorientation in treatment and orientation, age range and limitation in mobilization. When we look at the education level of the mother, it was seen that the mother's education was high school graduate with the highest risk of falling with 70%. Although it was statistically determined that falling risk was not related to mother education, the lowest fall risk score was found to be in mothers who graduated from primary school.

Conclusions and Recommendations: In the research, falling and interaction of factors are of great importance in hospitalized children aged 3-18. As a result, children may be considered to have lower risk of falling. It may be suggested that the nurse should evaluate the boys who are more active according to their developmental characteristics as a risk group in terms of the risk of falling and that the chaperones should participate in the care for the risk of falling within the family-centered care approach. In order to minimize the risk of falling in the hospital, it may be recommended that mothers stay with them as the patient's companion. In addition, it is recommended that the attendants of the patients be informed about the risk of falling and how to use the patient beds. On the other hand, pediatricians can explain the accidents that may be caused by risky movements and what should be paid attention when playing in bed for children hospitalized according to age groups that children can understand. It is thought that the data obtained from this research will help determine the contents and priorities of the education programs to be carried out in order to reduce the risk of falling in children's services.