

Cerrahi kliniğinde yatan 65 yaş üstü hastaların düşme risklerinin belirlenmesi

Determination of falling risks of patients over 65 years old in the surgical clinics

Esmâ Özşaker¹, Feray Yapsu², Güler Demir Yılmaz³¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir² Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul³ Torbalı Devlet Hastanesi, İzmir

Öz.

Amaç: Bu çalışma bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan 65 yaş üstü hastaların düşme riskinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metod: Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan 65 yaş üstü, çalışmaya katılmayı kabul eden 120 hasta oluşturdu. Veriler, hastaların bireysel özelliklerini içeren anket formu ve İTAKİ Düşme Riski Ölçeği'nden yararlanılarak toplandı. Veriler sayı, yüzde, ortalama gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve ki-kare analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmada, hastaların %71,6'sının 65-74 yaş aralığında, %53,3'ünün kadın, %50,8'inin lise mezunu olduğu belirlendi. Hastaların %15'inin son 1 yıl içinde düşme öyküsünün olduğu ve %4,1'inin klinikte yattığı süre içinde düştüğü belirlendi. Hastaların İTAKİ Düşme Riski Ölçeği puan ortalamasının 13,94±8,18 olduğu ve %79,2'sinin yüksek düşme riskine sahip olduğu saptandı. Hastaların cinsiyeti, ameliyat öncesi ya da sonrası dönemde olma durumu ile düşme riski arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0,05). Düşme riskine karşı alınan önlemler incelendiğinde ise hastaların %62,5'inin yanında sürekli refakatçi bulunduğu, %86,7'sinin yatak kenarlığının kaldırıldığı, %5'inde hekim istemi doğrultusunda sedatif ilaç uygulandığı, %2,5'inde fiziksel tespit kullanıldığı, %50,8'ine hareket ve diğer aktivitelerini gerçekleştirme yardım edildiği saptanmıştır.

Sonuç: Bu sonuçlar cerrahi kliniklerinde yatan 65 yaş üstü hastaların bireysel ve çevresel faktörlerden dolayı düşme risklerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ülkemizdeki yaşlı nüfusun yıllar geçtikçe artış göstermesi, hastanelerde; hasta güvenliğinin önemli bir parçası olan düşmelerin önlenmesi için stratejilerin gözden geçirilmesini, yaşlı hastalarda düşme riskinin değerlendirilmesini ve gerekli önlemlerin alınmasına önem verilmesini gerektirmektedir.

Anahtar kelimeler: Düşme riski, Hasta güvenliği, Yaşlı, Cerrahi,

Abstract

Backgrounds: This study was carried out to determine the risk of falls of patients over 65 years old in the surgical clinics of a university hospital.

Methods: The sample of this descriptive study consisted of 120 patients who agreed to participate in the study over 65 years of age in the surgical clinics of a university hospital. The data were collected by using a questionnaire including individual characteristics of patients and by using the İTAKİ Falling Risk Scale. Data were analyzed by descriptive statistical methods such as number, percentage, mean, and chi-square analysis.

Results: In the study, 71.6% of the patients were in the 65-74 age range, 53.3% were female and 50.8% were high school graduates. It was determined that 15% of the patients had a history of fall in the last 1 year and 4.1% of the patients fell within the period they were in the clinic.

The mean İtaki Fall Risk Scale scores of the patients was 13.94 ± 8.18 and 79.2% of the patients were in the high risk group. There was no significant relationship between the gender of the patients and the preoperative or postoperative period and the risk of falling (p> 0.05).

Taking into consideration of the precautions against fall risks, it has been designated that bed guards of 86.7% of the patients were removed, 62.5% of the attendants were left unattended, 86.7% of the bed border is increased, in 5% of patients, sedative drug is applied according to the request of physician, 2.5% of the physical determination is used, 50.8% to assist in carrying out activities and other activities.

Conclusions: These results indicate that patients over 65 years of age in the surgical clinics are at higher risk of falling due to individual and environmental factors. The increase in the elderly population in our country over the years, in hospitals; review strategies to prevent falls, which is an important part of patient safety, assessment of the risk of falling in elderly patients and taking the necessary precautions.

Keywords: Falling Risk, Patient safety, Elderly, Surgery

Sorumlu Yazar /
Corresponding Author

Dr. Esmâ ÖZŞAKER

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, İzmir

Tel: +90 232 311 5500

e-mail: esmaozseker@yahoo.com

Geliş tarihi / Received: 22/11/2018

Kabul tarihi / Accepted: 23/07/2019

*Bu çalışma, 2. Uluslararası 11. Ulusal
İzmir İleri Yaş Sempozyumu 21-22 Mart
2018, İzmir'de poster bildirisi olarak
sunulmuştur.*

DOI: 10.35440/hutfd.486797

Giriş

Türkiye İstatistik Kurumu 2016 yılı verilerine göre; son beş yılda yaşlı nüfusun %17,1 arttığı ve ülkemizde yaşlı nüfusun 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi olduğu belirtilmektedir (1). Yaşlılık ve yaşın ilerlemesi ile artan fiziksel yetersizliğin düşme riskini artıran bir faktör olduğu belirtilmektedir (2). Her yıl toplumda yaşayan 65 yaş üzeri yetişkinlerin %30-40'ı düşmekte, 80 yaş ve üzeri kişilerde bu oran %50'ye kadar yükselmektedir (3).

Hasta güvenliği kaliteli sağlık hizmetinin en önemli göstergelerinden biridir (4-6). Düşmeler, bütün dünyada sağlık bakım kurumlarında önemli bir hasta güvenliği problemi olarak belirtilmekte (4, 6-8) hastanelerde en sık görülen kazalar arasında yer almakta (2, 9) ve aynı zamanda bakım kalitesini yansıtmaktadır (8). Özellikle 65 yaş ve üstü kişilerin hastanelerde karşılaştığı yaralanma ve ölümlerin en önemli nedeninin düşmeler olduğu (2, 10), düşmelerin önlenmesinden primer olarak hemşirelerin sorumlu olduğu belirtilmektedir (4).

Yabancı ortam, yaşlılık, kullanılan bazı ilaçlar, bilişsel bozukluklar, görme ve işitme kayıpları, kas kuvvetinin ve reflekslerin azalması düşme riskini artıran bireysel risk faktörleri arasında yer almaktadır (2, 4, 7, 11). Düşme, özellikle yaşlı kişilerde yaralanma ve fonksiyon kayıplarına neden olarak hastanede kalış süresinin uzamasına, tedavi maliyetinin artmasına, günlük yaşam aktivitelerini etkileyerek bireyin yaşam kalitesinin azalmasına, aynı zamanda hasta ve hastane personeline anksiyete ve korku gelişmesine neden olduğundan önemlidir (3, 6, 10, 12, 13). Düşmelerin neden olduğu bu sonuçlar, düşme riskinin belirlenmesi ve önlenmesinin önemini ortaya koymaktadır (12). Düşme riski değerlendirmesinin, hastanın kuruma kabulünde, klinikler arası taşınması esnasında, hastanın genel durumunda bir değişiklik olması durumunda yapılması önerilmektedir (14). Literatürde yaşlılarda düşmeye yol açan risk etmenlerini tanılamaya yönelik çeşitli tanılama ya da risk değerlendirme araçları bulunmaktadır. Bu alanda ülkemizde ve yurtdışında kullanılan Morse Düşme Riskleri Belirleme Ölçeği, STRATIFY, Hendrich II, Schimed, İTAKİ Düşme Riski Belirleme Ölçeği, Huzurevlerinde Düşmeyle İlişkili Risk Faktörlerini Değerlendirme ölçeği gibi pek çok düşme risk tanılama aracı vardır (15). Bunun dışında ülkemizde hasta güvenliği uygulamalarının bir parçası olan düşmelerin önlenmesi konusunda farklı ölçekler gözden geçirilerek İTAKİ Düşme Riski Belirleme Ölçeği geliştirilmiştir. İlgili ölçek hasta düşmelerine neden olabilecek risk faktörlerini içermekte olup ülkemizde Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından kullanılması önerilmektedir (16).

Düşme risklerinin bireysel değerlendirilmesiyle düşmeyi önlemek için ne tür önlemler alınacağına karar verilmektedir (14). Hemşireler, düşme riskini değerlendirerek bireyin düşme riskini önceden belirlemeli ve düşmeyi azaltmaya

yönelik hemşirelik müdahalelerinde bulunmalıdır (8). Hastaların hastane ortamında düşmesinin tamamen önlenemeyeceği ancak uygulanacak etkin koruyucu önlemler ile en aza indirilebileceği belirtilmektedir (2).

Bu çalışma bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan 65 yaş üstü hastaların düşme riskinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın verileri Şubat- Aralık 2014 tarihleri arasında toplandı. Çalışmanın örneklemini bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi gören 65 yaş üstü, cerrahi girişim geçiren ya da geçirecek ve çalışmaya katılmayı kabul eden 120 hasta oluşturdu.

Veriler, hastaların bireysel özelliklerini içeren anket formu ve İTAKİ Düşme Riski Ölçeği' den yararlanılarak toplandı. Hasta Tanıtım Formu: Bireyin geçmiş deneyimleri, yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, mesleği, sağlık güvencesi, daha önceden hastanede yatma deneyimi, ikamet ettiği yer, ekonomik durumu vb. düşme riskini etkileyebilmektedir. Bu durumlar göz önüne alınarak hastalara ait tanıtıcı bilgileri elde etmek amacıyla 14 sorudan oluşan "Hasta Tanıtım Formu" kullanıldı.

İTAKİ Düşme Riski Ölçeği: Cerrahi hastalarının düşme risklerinin belirlenmesi amacıyla "İTAKİ Düşme Riski Ölçeği" kullanıldı. Ölçek hasta düşmelerine neden olabilecek risk faktörlerini içerecek şekilde, toplam 19 risk faktöründen oluşmaktadır. Risk faktörleri majör ve minör olarak kategorize edilerek minör risk faktörlerine 1 puan, majör risk faktörlerine ise 5 puan verilmektedir. Risk faktörlerinin değerlendirilmesi sonucu elde edilen toplam puan üzerinden düşük ve yüksek olmak üzere iki risk düzeyi belirlenmektedir. Hastanın düşme riski düzeyi, toplam puanı 5'in altında ise düşük risk, 5 ve 5'in üzerinde ise yüksek risk olarak değerlendirilmektedir (16, 17).

Veriler, araştırmanın yapılacağı kurumdan çalışma izni alındıktan sonra toplanmaya başlandı. Araştırmaya katılmayı kabul eden 65 yaş üstü hastalara araştırmanın amacı açıklandı ve sözlü onay alındıktan sonra veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Her bir hasta ile görüşme süresi yaklaşık 10 dakika sürdü. Çalışmada elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktararak sayı, yüzde, ortalama ile değerlendirildi.

Bulgular

Araştırmada, hastaların yaş ortalamasının 71,34±6,04 yaş olduğu (En az:65, En çok:90), %71,6'sının 65-74 yaş aralığında, %53,3'ünün kadın, %50,8'inin lise mezunu, %58,3'ünün (n:70) evli ve %88,3'ünün (n:106) sosyal güvencesi olduğu belirlendi (Tablo 1). Araştırma kapsamına alınan hastaların %90'ının (n:108) daha önce hastaneye yattığı, %55,8'inin (n:67) yanında sürekli refakatçisinin kaldığı, hastaların %60'ının (n:72) ameliyat sonrası dönemde

olduğu belirlendi (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hastaların son 1 yıl içinde düşme durumları incelendiğinde yalnızca %15'inin (n:18) düşme öyküsünün olduğu, klinikte yattığı süre içinde düşme durumları incelendiğinde %4,1'inin (n:5) klinikte düştüğü, alınan önlemler incelendiğinde daha çok yatak kenarlığının yükseltme (%86,7) ve yanında sürekli refakatçi bırakılma (%62,5) önlemlerinin alındığı belirlendi (Tablo 3). Araştırmaya katılan hastaların İTAKİ Düşme Riski Ölçeği puan ortalamasının 13,94±8,18 olduğu, düşme riski incelendiğinde %79,2'sinin (n:95) yüksek risk grubunda olduğu belirlendi (Tablo 4). Hastaların yaş grubu, cinsiyeti ve ameliyat öncesi ya da sonrası dönemde olma durumu ile düşme riski arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0,05). Cerrahi kliniklerde yatan yaşlı hastalarda İTAKİ düşme risk faktörlerinin görülme yüzdeleri Tablo 5'te görülmektedir (Tablo 5).

Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Hasta tanıtıcı bilgiler	n	%
Yaş		
65-74	86	71,6
75-84	86	23,3
85 ve üzeri	6	5,0
Cinsiyet		
Erkek	56	46,7
Kadın	64	53,3
Eğitim durumu		
İlköğretim	14	11,7
Ortaöğretim	29	24,2
Lise	61	50,8
Yükseköğretim	16	13,3
Meslek		
İşçi	5	4,2
Memur	2	1,7
Ev hanımı	29	24,2
Esnaf	0	0
Serbest meslek	1	0,8
Emekli	83	69,2
Medeni Durum		
Evli	70	58,3
Bekar	50	41,7
Sosyal güvencesi olma durumu		
Olan	106	88,3
Olmayan	14	11,7

Tartışma

Hastanede yatan hastaların düşme riski düzeyinin belirlenmesi, düşme risk yönetiminin sağlanması, hastaların düşme insidansının ve şiddetinin azaltılması, hastanın kendini güvende hissetmesi açısından önemlidir. Hastane ortamında düşmeler, hasta güvenliğini olumsuz yönde etkileyen olaylardır.

Hastanede düşen hastalarda yaşın önemli bir faktör olduğunu 60-65 yaş grubunun yüksek risk, 80 yaş ve üzerinin çok daha yüksek risk oluşturduğu vurgulanmaktadır (18). Düşme sıklığının yaşla birlikte arttığı ve yaşamsal faktörlere bağlı olarak değiştiği belirtilmektedir. 65 yaş üstünde, sağlıklı ve toplum içinde yaşayanlarda kişi başı yıllık

düşme oranı %30-40 iken, uzun dönem bakım merkezlerinde yaşayanlarda %50'lere çıkmaktadır. Literatürde, yaşlılık ve yaşın ilerlemesi ile artan fiziksel yetersizliğin düşme riskini artıran bir faktör olduğu belirtilmektedir (17). Araştırma kapsamına alınan hastaların %71,6'sının 65-74 yaş aralığında olduğu, yaş ortalamalarının 71,34±6,04 olduğu, yaş grubu ile düşme riski arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bulundu. Bu çalışmada, yaş grubu ile düşme riski arasında anlamlı bir ilişki olmama nedeninin, tüm bireylerin 65 yaş üstünde olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Tablo 2. Hastaların Hastaneye Yatma ve Ameliyat Olma Durumlarına Göre Dağılımı

	n	%
Daha önce hastanede yatma durumu		
Yatan	108	90
Yatmayan	12	10
Refakatçinin kalış durumu		
Refakatçi yok	32	26,7
Sürekli kalıyor	67	55,8
Belli saatlerde kalıyor	21	17,5
Hastanede yatış süresi		
1 haftadan az	25	20,8
1-2 hafta	64	53,3
2-4 hafta	25	20,8
1 aydan fazla	6	5,0
Hastaneye yatış şekli		
Acil servisten	52	43,3
Planlı cerrahi	68	56,7
Ameliyat Olma Durumu		
Ameliyat öncesi dönem	48	40,0
Ameliyat sonrası dönem	72	60,0

Tablo 3. Hastaların Düşme Durumu ve Alınan Önlemler

	n	%
Son bir yıl içinde düşme öyküsü		
Bulunan	18	15,0
Bulunmayan	102	85,0
Klinikte yattığı süre içerisinde düşme öyküsü		
Bulunan	5	4,1
Bulunmayan	107	89,2
Düşmelerini Önlemek Amacıyla Alınan Önlemler		
Klinikte hastanın yanında sürekli refakatçi bırakılması	75	62,5
Yatak kenarlığının yükseltilmesi	104	86,7
Hekim istemi doğrultusunda sedatif ilaç uygulama	6	5
Fiziksel tespit kullanımı	3	2,5
Hareket ve diğer aktivitelerini gerçekleştirmede yardım edilmesi	61	50,8

Tablo 4. Hastaların İTAKİ Düşme Riski Ölçeği Puan Ortalamaları ve Düşme Riski

	n	X±Ss
İTAKİ Düşme Riski Ölçeği Puan Ortalaması	120	13,94±8,18
Düşme Riski Düzeyi	n	%
Düşük risk	25	20,8
Yüksek risk	95	79,2

Tablo 5. Cerrahi Kliniklerde Yatan Yaşlı Hastalarda İTAKİ Düşme Risk Faktörlerinin Görülme Yüzdeleri

MİNÖR RİSK FAKTÖRLERİ		n	%
1	65 yaş ve üstü	120	100
2	Bilinci kapalı	8	6,7
3	Son 1 ay içinde düşme öyküsü bulunan	18	15
4	Kronik hastalık öyküsü bulunan	113	94,2
5	Ayakta fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk/kişi desteği vb.) ihtiyacı olan	51	42,5
6	Üriner/fekal kontinans bozukluğu olan	49	40,8
7	Görme durumu zayıf	92	76,7
8	4'den fazla ilaç kullanımı	62	51,7
9	Hastaya bağlı 3'ün altında bakım ekipmanı bulunan	47	39,2
10	Yatak korkulukları bulunmayan/çalışmayan	10	8,3
11	Yürüme alanlarında fiziksel engel(ler) olan	2	1,7
MAJÖR RİSK FAKTÖRLERİ		n	%
12	Bilinç açık, koopere değil	-	-
13	Ayakta/yürürken denge problemi olan	44	36,7
14	Baş dönmesi olan var.	63	52,5
15	Ortostatik hipotansiyonu	84	70
16	Görme engeli olan	-	-
17	Bedensel engeli olan	9	7,5
18	Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipman bulunan	4	3,3
19	Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı olan	26	21,7

Bu çalışmada, hastaların %4,1'inde son 1 yıl içinde düşme olayı gerçekleştiği belirlendi. Savcı ve arkadaşlarının (2009) nöroloji ve nöroşirurji kliniklerinde hastaların düşme riski ve alınan önlemlerin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada düşme oranı %0,9; Sanar ve ark.'nın (2013) bir devlet hastanesinin dahiliye ve cerrahi servislerinde düşme riski, alınan önlemlerin belirlenmesi ve yönetimi amacıyla yaptıkları çalışmada düşme oranı %0,3 olarak bulunmuştur (17, 18). Bu çalışmada oranın daha yüksek olma nedeni araştırma kapsamına alınan hastaların 65 yaş üstü olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Cerrahi servisinde yatan ve araştırmaya katılan 65 yaş ve üstü hastaların düşme riski ölçeği puan ortalaması 13,94±8,18 olarak bulundu. Sanar ve ark.'nın (2013), Bir Devlet Hastanesinin Dahiliye ve Cerrahi Servislerinde Düşme Riski, Alınan Önlemlerin Belirlenmesi ve Yönetimi amacıyla yaptıkları çalışmada 65 yaş ve üstü 119 hastada düşme riski puan ortalaması 11,65±6,35 bulunmuş olup

çalışmamızla benzerlik göstermektedir (17). Yaşlılık düşmelerini önlemede öncelikle, risk altındaki bireylerin belirlenmesi ve sonra yaralanmaları önlemek/azaltmak için etkili girişimlerin planlanması, uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesi önerilmektedir (14). Hastanede görülen düşmelerin %80'ninden fazlasının 65 yaş üzeri hastalarda görüldüğü bildirilmektedir (19). Bu çalışmada da İTAKİ düşme riski ölçeğine göre araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun (%79,2) yüksek risk grubunda olduğu saptandı. Savcı ve arkadaşlarının (2009) nöroloji ve nöroşirurji kliniklerinde hastaların düşme riski ve alınan önlemlerin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada Hendrich II Düşme Riski Modeline göre 61 ve üzeri yaş grubunda yer alan hastaların %56,52'sinin düşme riskinin yüksek olduğu, Çeçen ve Özbayır'ın (2011) cerrahi kliniklerde yatan yaşlı hastaların düşme risklerinin belirlenmesi ve düşmeye yönelik alınan önlemlerin değerlendirmesi amacıyla yaptıkları çalışmada hastaların Hendrich Düşme Riski Ölçeğine göre %38'inin yüksek düşme riski, %62'sinin ise düşük düşme risk grubunda oldukları saptanmıştır (18). Demir ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada da hastaların yaş ortalamasının 67,9 yaş olduğu ve %66,6'sında düşme riskinin yüksek olduğu saptanmıştır (12). Yaşın ilerlemesiyle ortaya çıkan bazı fizyolojik değişiklikler ve kronik hastalıkların düşme riskini artmaktadır (8). Karaman Özlü ve ark.(2015) tarafından yapılan çalışmada da 66 yaş ve üzerinde olan cerrahi hastalarının %67,7'sinin yüksek risk grubunda oldukları saptanmıştır (9). Literatür (8,9) ile uyumlu olarak bu çalışmada 65 yaş üstü hastalarla çalışılması diğer çalışmalara göre düşme riskinin daha yüksek olma sonucunu açıklamaktadır. Bu bulgu, cerrahi servislerde yaşlı hastalara bakım verilmesi sırasında düşmeyi önlemek üzere koruyucu önlemlerin uygulanmasına yönelik yeni stratejilerin gerektiğini göstermektedir.

Kadınların menopoza bağlı olarak kemik mineral yoğunluğunda erkeklere göre daha fazla kayıp yaşamaları nedeniyle erkeklerden daha yüksek düşme olasılığına sahip oldukları belirtilmektedir (10). Bu çalışmada hastaların cinsiyeti ile düşme riski arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$). Bizim çalışma sonucunu destekler nitelikte Karaman Özlü ve ark.'nın (2015) cerrahi hastalarıyla yaptıkları çalışmada ve Çeçen ve Özbayır'ın (2011) cerrahi kliniklerde yatan yaşlı hastalarla düşme risklerini belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada cinsiyetin düşme riski ile ilişkisinin olmadığı saptanmıştır (9, 14).

Bu çalışmada hastaların ameliyat öncesi ya da sonrası dönemde olma durumu ile düşme riski arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$). Bu çalışmadan farklı olarak Karaman Özlü ve ark. (2015)'in cerrahi hastalarında yaptıkları çalışmada ameliyat sonrası dönemde düşme riskinin anlamlı derecede yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$) (9). Bizim çalışmamızda ameliyat öncesi ya da sonrası dönemde bulunma durumu ile düşme riski arasında anlamlı fark bulunmama nedeninin düşme riskinin çok yüksek olduğu 65 yaş

ve üstü hastalar ile çalışılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu sonuçlar cerrahi kliniklerinde yatan 65 yaş üstü hastaların düşme risklerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ülkemizdeki yaşlı nüfusun yıllar geçtikçe artış göstermesi göz önünde bulundurularak, hastanelerde hasta güvenliğinin önemli bir parçası olan düşmelerin önlenmesi amacıyla; stratejilerin gözden geçirilmesi, yaşlı hastalarda düşme riski ölçekleri ile yüksek riskli hastaların tespit edilmesi ve gerekli tedbirler alınması, hasta ve ailesinin düşme olasılığına karşı alacağı kişisel önlemler hakkında bilgilendirilmesi, düşme riski yüksek olan servislerde çalışan hemşire sayısının artırılması ve yüksek riske sahip hastalara hareket ve diğer aktivitelerini gerçekleştirmede yardım edilmesi önerilmektedir

Kaynakça

1. TÜİK. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, 16 Mart 2017 tarih ve 24644 sayılı yazı.
2. Bozdemir H., Küçükberber N., Özmen S. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Yatan Hastalarda Düşme Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 1(2): 6-16.
3. Eyigör S. Düşmelere Yaklaşım, Ege Journal of Medicine 2012; 51: 43-51.
4. Duman S., Kitiş Y. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Hasta Düşmeleri İle İlgili Farkındalıklarının Belirlenmesi. Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi 2013; 11: 72-9.
5. Joint Commission International. Joint Commission International Accreditation Standards For Hospitals 4. Edition 2011; p. 35, 145. Erişim (http://www.hastane.ege.edu.tr/duyurular/TKY/files/JCIA_Standards_Hospitals_4th_Edition.pdf) Erişim tarihi: 21 Nisan 2013
6. Oyur Çelik G., Zıngal H. Beyin Cerrahisi Kliniğinde Yatan Hastaların Düşme Risklerinin ve Alınan Önlemlerin Belirlenmesi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2016; 1(1): 7-11.
7. Morse JM. Preventing Patient Falls 2. Edition, Springer Publishing Company 2009; 7-71. http://www.springerpub.com/samples/9780826103895_chapter.pdf Erişim tarihi: 11 Şubat 2012.
8. Özden D., Karagözoğlu Ş., Kurukız S. Hastaların İki Ölçeğe Göre Düşme Riskinin Belirlenmesi Ve Bu Ölçeklerin Düşmeyi Belirlemedeki Duyarlılığı: Pilot Çalışma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 15(1): 80-88.
9. Karaman Özlü Z., Yayla A., Özer N., Gümüş K., Erdağı S., Kaya Z. Cerrahi Hastalarda Düşme Riski. Kafkas J Med Sci 2015; 5(3): 94-99.
10. Gale CR., Cooper C., Sayer AA. Prevalence and risk factors for falls in older men and women: The English Longitudinal Study of Ageing. Age and Ageing 2016; 45: 789-794.
11. Berke D., Eti Aslan F. Cerrahi Hastalarını Bekleyen Bir Risk: Düşmeler, Nedenleri ve Önlemler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13(4): 72-77.
12. Demir MV., Taycı İ., Yıldız H., Öztürk Demir T. Dahiliye Yoğun Bakım Hastalarının Düşme Riski Açısından Değerlendirilmesi. J hum rhythm 2016; 2(3): 122-125.
13. Tunçay Uz., Özdiñler R., Erdinçler D. Geriatrik Hastalarda Düşme Risk Faktörlerinin Günlük Yaşama Etkileri ve Yaşam Kalitesine Etkisi, Turkish Journal of Geriatrics 2011; 14: 245-252.
14. Çeçen D., Özbayır, T. Cerrahi Kliniklerinde Yatan Yaşlı Hastalarda

Düşme Riskinin Belirlenmesi Ve Düşmeyi Önlemeye Yönelik Yapılan Girişimlerin Değerlendirilmesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2011; 27 (1): 11-23.

15. Ekşiuymaz P., Nahçıvan N. Yaşlılar İçin Düşme Davranışları Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliği, F.N. Hem. Derg 2013; 21(1): 22-32.
16. Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı (2011). İTAKİ Düşme Riski Belirleme Ölçeği, <http://www.kalite.saglik.gov.tr> (02.12.2012).
17. Sanar S., Demirci H., Taşçıoğlu S. Bir Devlet Hastanesinin Dahili ve Cerrahi Servislerinde Düşme Riski, Alınan Önlemlerin Belirlenmesi ve Yönetimi. In: Beylik U., Önder Ö. Eds.: 3. Ulusal Sağlıkta Kalite ve Güvenlik Ödülleri Kitabı, Ankara: Bakanlık Yayın, 2013:3-16.
18. Savcı C., Kaya H., Acaroğlu R., Kaya N., Bilir A., Kahraman H., Gökerter N. Nöroloji ve Nöroşirürji Kliniklerinde Hastaların Düşme Riski ve Alınan Önlemlerin Belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009; 2(3): 19-25.
19. Healey FA. Guide on How to Prevent Falls and Injury in Hospital. Nursing Older People 2010; 22(9): 16-22.