

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Hemşirelik Bakım Göstergesi Olarak Hastanelerdeki Hasta Düşmelerinin İncelenmesi

Investigation Of Patient Falls In Hospitals As A Nursing Care Indicator

Ümmühan KILIÇ*
 Özlem ÖZAYDIN**
 Özden GÜDÜK***
 Gülşah OKUT****

ÖZET

Amaç: Hastanede yatarak tedavi gören hastaların güvenli bir çevrede bakım almaları zorunludur. Bu çalışmada hastanelerdeki düşen hastaların oranları ve düşmelerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: İstanbul ilindeki sekiz hastaneye ait 2018 yılı verileri değerlendirilmiştir. Analizler SPSS İstatistik 22 programı ile yapılmıştır. Veriler frekans tabloları, Ki-Kare, Pearson Korelasyon ve Lineer Regresyon testleri ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Düşen hastaların yaş ortalamasının 51.6 ± 26.9 , çoğunluğunun erkek (%62) ve 65-81 yaş aralığının en fazla düşme görülen yaş grubu olduğu (%35.9) tespit edilmiştir. Hastanelerin genel hastane düşme oranları %0.01 ila %0.12 arasında değişmekte olup, en fazla düşme olayı iç hastalıkları kliniğinde gerçekleşmiştir. Kliniklerde yatan hasta sayıları ile düşen hasta sayıları arasında ilişki görülmemiştir ($p=0.115$). Cerrahi branşta düşme oranının dahili ve pediatrik branşlara göre düşük olduğu görülmüştür (sırasıyla; %0.07, %22, %22). Düşen hastaların %79.4'ünde düşme öncesi risk değerlendirmesinin yüksek olduğu, hastaların en fazla klinik/hasta odasında düştüğü (%54.7) görülmüştür. Hastaların %83.5'inin düşme sonrası genel durumları değişmemiş, ancak 3 hastada ciddi yaralanma gelişmiş ve 1 ölüm gerçekleşmiştir.

Sonuç: Düşmeler önemli bir hemşirelik bakım göstergesidir. Yatan hastaların düşme nedenlerinin araştırılması ve nedenlerine yönelik gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu çalışmada düşen hastaların daha çok 65-81 yaş grubu arasında olduğu, odasında yalnız kaldığında ve koruyucu önlemler alınmadığında düştüğü bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Düşmeler, Hemşirelik Bakım Hataları, Hemşirelik Uygulamaları, Hasta Düşmeleri, Düşmelerin Önlenmesi

ABSTRACT

Objective: It is imperative that inpatients receive care in a safe environment. In this study, it was aimed to examine the rates of falling patients in hospitals and the factors affecting their falls.

Methods: 2018 data of eight hospitals in Istanbul were evaluated. Analyzes were made with SPSS Statistics 22 program. In the analysis, frequency tables, Chi-square, Pearson Correlation and Linear Regression tests were used.

Results: It was found that the average age of the patients who fell was 51.6 ± 26.9 (SS=26.9 years, most of them were men (62%), and 65-81 years was the age group with the highest fall (35.9%). General hospital falls ranged from 0.01% to 0.12%, and the highest number of falls occurred in the internal medicine clinic. No correlation was found between the number of hospitalized patients and the number of falling patients ($p=0.115$). It was observed that the fall rate in the surgical branch was lower than in the internal and pediatric branches (0.07%, 22%, 22%, respectively). It was observed that the risk assessment of the patients before the fall was high in 79.4% of the patients who fell, and the patients fell most in the clinic/patient room (54.7%). The general condition of 83.5% of the patients after the fall was the same as before the fall, only 3 serious injuries and death were found.

Conclusion: Falls are an important nursing care indicator. It is necessary to investigate the causes of falling in hospitalized patients and to take the necessary measures for the causes. With this study, it was found that the patients mostly fell in the 65-81 age group, when they were left alone in their room and when protective measures were not taken.

Keywords: Falls, Nursingcare Errors, Nursing Interventions, Patient Falls, Prevention of Falls.

Sorumlu Yazar:

Adı Soyadı: Uzm. Hemş. Ümmühan KILIÇ

Adres: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, İstanbul, Türkiye

e-mail: ummuhankilic10@gmail.com

* Uzm. Hemş., Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, İstanbul, Türkiye

** Dr., SBÜ Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

*** Dr. Öğr. Üyesi, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**** İl Sağlık Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin sunumu esnasında hasta bakımının etkili, etkin ve kaliteli olabilmesi için öncelikle hasta güvenliğinin sağlanması gerekmektedir.⁽¹⁾ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hasta güvenliğini, sağlık işlemleri sırasında hastaya önlenebilir bir zararın olmaması olarak tanımlanmıştır.⁽²⁾ Hasta güvenliğinin sağlanmasında sağlık kuruluşları yönetimi ile çalışanları tarafından gerekli önlemlerin alınması, nitelikli sağlık hizmetlerinin birincil ve vazgeçilmez koşulunu oluşturmaktadır.⁽³⁾

Sağlık hizmeti sunumu esnasındaki hatalı uygulamalar tıbbi hata olarak değerlendirilmekte ve hastanelerde en sık meydana gelen tıbbi hatalar arasında ise önemli bir hasta güvenliği sorunu olan “hasta düşmeleri” yer almaktadır.⁽³⁻⁵⁾ DSÖ düşmeyi “farkında olmaksızın yer, zemin ya da diğer alçak seviye üzerine yığılma; mobilya, duvar ya da diğer objeler üzerine doğru bilinç dışı pozisyon değişikliği” olarak ifade etmektedir.⁽⁶⁾ Joint Commission International (JCI) ise “fiziksel bir yaralanmaya sebep olabilecek planlanmamış ani yere doğru hareket değişiklikleri” olarak tanımlamaktadır.⁽⁷⁾

Hasta düşmeleri özellikle hastanede yatan hastalarda yaygın olarak görülmekte⁽⁸⁻¹¹⁾, hasta ve bakım verenlerde korku ve anksiyetenin oluşmasına neden olmaktadır.⁽¹⁰⁾ Düşmeler hastalarda minör ve majör yaralanmalara, hastanede kalış süresinin uzamasına ve yaşam kalitesinin azalmasına^(5,11,12), sağlık harcamalarının artarak sağlık sistemi üzerinde önemli ve maliyetli sorun oluşturmaya yol açmaktadır.^(13,14) Ayrıca hasta/yakınlarının ve genel olarak toplumun sağlık sistemine olan güvenini olumsuz olarak etkilemekte, sağlık çalışanlarında moral ve motivasyon kaybının yaşanmasıyla sonuçlanmaktadır.^(11,12)

Hasta düşmelerinin önlenmesinde hemşirelerin çok önemli rolleri vardır⁽⁵⁾ ve hasta düşmeleri genellikle önlenebilir tıbbi hatalar içerisinde yer almaktadır.⁽¹⁴⁾ Hasta düşmelerin önlenebilmesi için öncelikle uygun bir düşme ölçüğü ile hastaların düşme risklerinin değer-

lendirilmesi ve hasta düşmelerinin önlenmesine yönelik kanıta dayalı güncel uygulamaların takip edilmesi gerekmektedir.^(5,8) Hastaya uygun egzersiz programının uygulanması, ilaç yönetiminin sağlanması, hasta çevresinin ve riskli alanların düzenlenmesi; çağrı butonlarının kullanılması, güncel teknolojik alarm sistemlerinin kullanılması⁽¹⁵⁾, saatlik hasta takibinin yapılması ve hasta ile aileye düşme ile ilgili eğitimlerin verilmesi düşmeleri önleyici hemşirelik girişimleri arasında yer almaktadır.^(5,10)

Sağlık hizmeti sunan kurumlarda yatan hastaların düşmelerini değerlendirebilmek ve düşme nedenlerini analiz edebilmek için ise Amerika’da NQF (National Quality Forum), Türkiye’de ise SKSH (Sağlıkta Kalite Standartları Hastane) tarafından “Düşen Hasta İndikatörleri” geliştirilmiş ve mevcut sağlık tesislerinde uygulanmaya başlamıştır.^(16,17) Böylece hastaların düşme nedenleri derinlemesine incelenmekte ve risk faktörleri değerlendirilmektedir.^(15,18)

Düşme riski iç ve dış faktörlerden etkilenmektedir. İç faktörler arasında eşlik eden hastalık öyküsü, polifarmasi, riskli ilaç kullanımı (hipnotikler, sedatifler, vazodilatörler, diüretikler, antidepresanlar)^(19,20), ileri yaş, depresyon⁽²¹⁾, inkontinans, cinsiyet, geçirilmiş düşme öyküsü, görme ve işitmede bozulma, baş dönmesi, nörolojik hastalıklar, kas iskelet sistemi hastalıkları, diabetes mellitus, kalp hastalıkları yer almaktadır.⁽⁸⁾ Shuto ve arkadaşlarının 2003-2005 yılları arasında bir hastanede yaptığı çalışmada hastanede yatan hastalardan 349’unun düştüğü ve bu hastaların tedavisinde kullanılan antihipertansif, antiparkinson, anti-anksiyete ve hipnotik ajanları ile düşme arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.⁽²²⁾ Dışsal faktörler arasında ise; hastane ortamı, ıslak ve kaygan zemin, merdiven, banyo, tuvalet ve yatak yanında tutunma yerlerinin sağlam olmaması, yatak kenarlıklarının kaldırılmaması, tekerleklerin kilitli olmaması, yüksek seviyedeki yatak konumu, hastanın giydiği ayakkabı veya terlik gibi etkenler yer almaktadır.^(8,19) Düşme riskleri tanım-

lanırken yüksek riskli olarak değerlendirilen hastalar için gerekli tüm önlemlerin alınması gerekmektedir. Alınan önlemler ile sağlık hizmetlerinde hasta düşmeleri ve düşmeye bağlı gelişebilecek olası yaralanmalar⁽²³⁾ önlenecek ve hasta güvenliği sağlanacaktır.^(14,15,18)

Hastanelerde hasta düşme oranları önemli bir hemşirelik bakım göstergesidir. Hasta düşmelerinin az olması bakımın, hasta ve refakatçi eğitiminin ve hasta gözleminin yeterli olduğunun bir göstergesidir. Ayrıca hasta düşmelerinin önüne geçilmesi ile hastanın sağlığının korunması ve sekonder yaralanmaların önüne geçilmesi hedeflenmektedir. Bu noktada hemşirelerin hasta düşmelerinin önlenmesinde, eğitim, danışmanlık, bakım ve değerlendirme süreçlerini kapsamlı bir şekilde yerine getirmesi gerekmektedir. Hastanelerde yatan hastaların düşmelerine neden olabilecek tüm risk faktörlerinin belirlenmesi, nedenlerin incelenmesi, analizi, hasta düşmelerinde koruyucu önlemlerin zamanında alınmasını sağlayacaktır. Böylece hastaların zarar görmesinin önüne geçilebilir ve aynı zamanda kaliteli, etkin ve verimli sağlık hizmeti sunulmasına imkan sağlanabilir. Bu çalışmada İstanbul ilinde hizmet veren sekiz hastanedeki düşen hasta oranları ve düşmelerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Araştırma tanımlayıcı olarak retrospektif verilerden yararlanarak hazırlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Çalışmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan 3. düzey eğitim ve araştırma hastaneleri oluşturmaktadır. Özel dal niteliğini taşıyan eğitim ve araştırma hastaneleri araştırmaya dahil edilmemiştir. İldeki sekiz eğitim ve araştırma hastanesi gerekli kurum iznini vermiş ve araştırmanın örneklemini oluşturmuşlardır.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın retrospektif olarak toplanan verileri, 01 Ocak-31 Aralık 2018 tarihleri arasındaki düşen hasta bilgilerini kapsamaktadır. Veriler, T.C. Sağlık Bakanlığı Kalite Standartları kapsa-

mında kullanılan “Düşen Hasta Veri Toplama Formu” ve “Düşen Hasta Veri Analiz Formu” esas alınarak hasta kayıtlarından derlenmiştir. Toplamda hastanelerde yatış sırasında düşme olayı yaşayan 170 hastanın verisine ulaşılmıştır.

Düşen Hasta Veri Formu: Hastanın adı-soyadı, yaşı, cinsiyeti, tanısı, yattığı bölüm, düştüğü yer, düşme riski skoru, düşme nedeni, düşme öncesi genel durumu ve düşme sonrası genel durumunu sorgulayan toplam 10 sorudan oluşmaktadır. Bu form, Sağlık Bakanlığı Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire başkanlığı tarafından oluşturulmuş ve hasta düştüğü zaman tüm hastanelerde kullanımı zorunlu olan bir formdur.

Düşen Hasta Veri Analiz Formu: Her ay düzenli olarak düşen hasta veri formu baz alınarak toplam düşen hasta sayısı üzerinden analiz yapılan, hastaneler tarafından kullanımı zorunlu olan bir formdur. Formda, hastaların yattığı klinik, ilgili ayda yatan toplam hasta sayısı, ilgili ayda düşen hasta sayısı, düşme oranı, hastaların düştüğü yer ilgili yerde düşen hasta sayısı oranı, hastaların düşme skoru düşme skoruna göre hasta sayısı ve hasta oranı sorgulanmaktadır.

İstatistiksel Analiz: Veriler SPSS İstatistik 22 programı ile analiz edilmiştir. Analizde verilere ait ortalama, standart sapma ve frekans dağılımları yanı sıra Ki-Kare, Kruskal Wallis, Pearson Korelasyon ve Lineer Regresyon testleri uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmanın yürütülmesi için 11.04.2019 tarih ve E.1531 sayılı kurum izni ve 24.06.2020 tarih ve 124 sayılı Etik Kurul onayı alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: İstanbul ilinde sekiz hastaneyi kapsamaması nedeniyle tüm ülke için genelleme yapılamaması araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

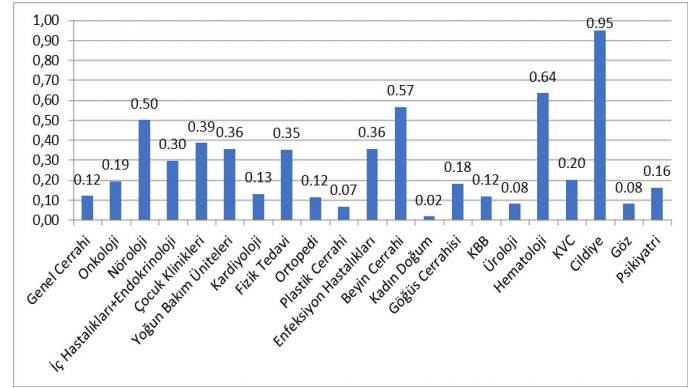
Çalışma kapsamında incelenen dönemde sekiz hastanede toplam düşen hasta sayısının 170 olduğu görül-

müşür. Her bir hastanenin düşen hasta oranlarını belirlemek için düşen hasta sayısı aynı dönem içinde toplam yatan hasta sayısına göre hesaplanmıştır. Tablo 1'de görüldüğü üzere hastanelerin genel hastane düşme oranları %0.01 ila %0.12 arasında değişmektedir.

Hastane Adı	Düşen Hasta Sayısı (n)	Genel Hastane Bazında Düşme Oranı (%)
Hastane 1	18	0.04
Hastane 2	27	0.05
Hastane 3	10	0.03
Hastane 4	7	0.02
Hastane 5	1	0.01
Hastane 6	58	0.12
Hastane 7	44	0.11
Hastane 8	5	0.05

Tablo 1. Hastanelere Göre Düşme Oranlarının Dağılımı (2018 yılı)

Düşen 170 hastanın yattıkları kliniğe göre dağılımları incelendiğinde, düşen hasta sayısının en fazla olduğu beş klinik sırasıyla iç hastalıkları (%18.2), nöroloji (%15.9) ve çocuk klinikleri (%14.1), genel cerrahi (%11.2), yoğun bakım üniteleri (%4.7) olduğu görülmüştür. Bu kliniklerde düşen hastalar toplam düşen hastaların %64.1'ini, diğer kliniklerde düşen hastalar ise %35.9'unu oluşturmaktadır. Aynı kliniklerde toplam yatan hasta sayısına göre düşme oranları hesaplandığında ise en yüksek düşme oranının cildiye kliniğinde (%0.95), daha sonra hematoloji (%0.64) ve beyin cerrahi (%0.57) kliniklerinde olduğu görülmektedir (Grafik 1).



Grafik 1. Kliniklerde Toplam Yatan Hasta Sayısına Göre Düşme Oranlarının Dağılımı (%)

Düşme olayı yaşanan klinikler cerrahi branşlar, dahili branşlar ve pediatrik branşlar olmak üzere üç grup altında toplanarak bu gruplar arasında düşen hasta oranları incelenmiştir. Dahili ve pediatrik kliniklerde düşen hasta oranları aynı oranda görülürken, cerrahi branşlarda %0.07 ile diğer branşlara göre oldukça düşük tespit edilmiştir (Tablo 2).

Kliniklerde toplam yatan hasta sayısı ile düşen hasta sayısı arasında ilişki olup olmadığını test etmek üzere basit doğrusal regresyon analizi yapılmış olup, iki değişken arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p=0.115$).

Branş	Düşen Hasta Sayısı	Yatan Hasta Sayısı	Düşme Oranı
Cerrahi	51	69.233	0.07
Dahili	95	42.401	0.22
Pediatri	24	11.013	0.22
Toplam	170	122.647	0.14

Tablo 2. Branşlara Göre Düşen Hasta Oranları

Düşen hastaların demografik özellikleri incelendiğinde yaş ortalamasının 51.6 ± 26.9 yıl, büyük çoğunluğunun erkek (%61.2) ve en fazla düşme görülen yaş aralığı-

nın 36-80 yaş grubunda (%69.4) olduğu görülmektedir. Hastaların düştükleri yere göre dağılımları incelendiğinde en fazla düşme vakasının klinik/hasta odasında (%54.7) daha sonra ise banyo veya tuvalette (%31.2) olduğu görülmektedir (Tablo 3).

	Değişken	n	%
Cinsiyet	Kadın	65	38.2
	Erkek	105	61.8
Yaş	5 yaş ve altı	14	8.2
	6-17 yaş arası	16	9.4
	18-35 yaş arası	8	4.7
	36-64 yaş arası	57	33.5
	65-80 yaş arası	61	35.9
	81 yaş ve üstü	13	7.6
	Belirtilmemiş	1	0.6
	Düşme Yeri	Klinik+Hasta Odası	93
Banyo+Tuvalet		53	31.2
Merdiven		1	0.6
Muayene Odası/ İşlem Odası		3	1.8
Koridor		7	4.1
Yoğun Bakım		6	3.5
Ameliyathane		5	2.9
Hastane Binası Dışında		1	0.6
Asansör		1	0.6
Toplam		170	100

Tablo 3. Düşen Hastalara Ait Demografik Özellikler ve Düşme Yeri

Düşme öncesinde yapılan risk değerlendirmesinde, hastalar düşük risk ve yüksek risk olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır. Hastaların %79.4'unun yüksek riskli olduğu görülmüştür. Düşme riskini etkileyen faktörler olarak yaş ve cinsiyet incelenmiştir. Düşme riski ile yaş arasında bir ilişki olup olmadığını değerlendirmek için korelasyon testi yapılmış olup, orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu ($r=0.247$; $p=0.002$) tespit edilmiştir (Tablo 4). Diğer yandan cinsiyet ile düşme riski arasında ilişki Pearson Ki-Kare testi ile analiz edilmiş ve anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p=0.260$).

		Yaş
Düşme Riski	r	.247**
	p	.002
	n	158

Tablo 4. Yaş ile Düşme Riski Arasındaki İlişki Analizi

Hastalar düşme öncesi genel durum değerlendirmesi açısından incelendiğinde, %71.2 gibi büyük çoğunluğunun genel durumunun "iyi/stabil" olarak değerlendirildiği görülmektedir. Düşme olayından sonra yapılan genel durum değerlendirmesinde ise hastaların %83.5'inin genel durumunda değişiklik olmadığı rapor edilmiştir. Diğer yandan bazı hastalarda ciddi sağlık sorunları/ölüm gelişmiştir. Bu hastaların birinde femur kırığı olduğu, ikisinde nörolojik bozulma gerçekleştiği ve bir hastanın yaşamını kaybettiği tespit edilmiştir (Tablo 5).

Düşme Öncesi Genel Durum Değerlendirmesi	n	%
Genel Durumu İyi (Stabil)	121	71.2
Bilinç Durumu Bozukluğu	13	7.6
Yürüme/Denge Güçlüğü	4	2.4
Anestezik İlaç Etkisinde	1	0.6
Genel Durumu Orta	23	13.5
Genel Durumu Kötü	1	0.6
Belirtilmemiş	7	4.1
Düşme Sonrası Genel Durum Değerlendirmesi	n	%
Durum değişikliği olmadı	142	83.5
Kırık meydana geldi	1	0.6
Nöbet geçirdi	1	0.6
Ölüm gerçekleşti	1	0.6
Bilinç durumu değişti (kapanma)	1	0.6
Genel durumunda hafif bozulma görüldü	9	5.3
Vital bulgularda kısa süreli değişiklik görüldü	6	3.5
Belirtilmemiş	9	5.3
Toplam	170	100

Tablo 5. Düşme Öncesi ve Sonrası Genel Durum Değerlendirmesi

TARTIŞMA

Hastanelerde yatan hastaların düşme risklerinin değerlendirilmesi ve düşen hastalara ait analizlerin yapılması hemşirelik bakım hizmetlerinin vazgeçilmez kalite göstergelerinden birisidir. Hastanede yatan hastaların %2-17'sinin düşmeye maruz kaldığı bilinmektedir.⁽²⁴⁾ Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'ne (Center for Disease Control and Prevention) göre düşme, 65 yaş ve üstü bireylerde hem ölümcül hem de ölümcül olmayan yaralanmaların birinci nedenidir. Düşmeye bağlı ölüm sayıları ise yaş arttıkça yükselmektedir.⁽²⁵⁾ Ülkemizde hasta düşme oranları; ilgili dönem içinde yatan hasta sayısı ile düşen hasta sayılarının oranı ile hesaplanmaktadır. Bu çalışmada yer alan hastanelerin düşen hasta oranları incelendiğinde %0.01'den %0.12'e kadar farklı düşme oranları olduğu görülmüş-

tür. Tanıl ve arkadaşları da benzer şekilde düşük düşme oranı bulmuşlar ve çalışma yaptıkları üniversite hastanesinde 2013 yılında %0.033 oranında düşme olayı yaşandığını belirtmişlerdir.⁽²⁶⁾ Yurtdışında yapılan bazı çalışmalarda ise hasta düşme oranlarının hasta yatış günü ile hesaplandığı görülmektedir. Bu hesaplamayı kullanan Boulding ve arkadaşları 1.263 hastanede yaptıkları çalışmada düşme oranını 3.53/1.000 hasta günü, Tzeng ve Yin 1.02/1.000 hasta günü, Almış ve arkadaşları ise 1.23/1.000 hasta günü olarak tespit etmişlerdir.^(27,28,29) Çocuk kliniklerinde düşme olayının incelendiği bir diğer çalışmada ise düşme oranı 1.000 hasta gününde 0.84 olarak bulunmuştur.⁽³⁰⁾

Bu çalışma sekiz eğitim ve araştırma hastanesinin düşen hasta verilerine dayalı olarak yapılmış olup, 2019 yılı içinde tüm hastanelerde toplam 170 düşme olayı yaşandığı görülmüştür. Bu hastaların klinik bazlı dağılımları incelendiğinde en fazla düşme olayının iç hastalıkları (%18.2), nöroloji (%15.9) ve çocuk (%14) kliniklerinde gerçekleştiği görülmüştür. Ancak kliniklerde toplam yatan hasta sayısına göre düşme oranları incelendiğinde; en yüksek düşme oranının %0.95 ile cildiye, daha sonra %0.64 ile hematoloji ve %0.57 ile beyin cerrahi kliniklerinde olduğu görülmüştür. Bu sonuç klinikler arasında karşılaştırma yaparken, düşen hasta sayısından ziyade, kliniklerdeki hasta yoğunluğuna göre oranların değerlendirilmesinin daha uygun olacağını göstermektedir. Daha önceki yapılan çalışmalarda ise en çok düşme gözlenen kliniklerin farklı şekillerde dağıldığı görülmektedir. Mülâyim (2010) düşen hastaların %25'inin dahiliye, %16.4'ünün nöroloji kliniklerinde, Bozdemir ve arkadaşları (2016) kardiyoloji kliniklerinde (%21.7), Madak (2010) fizik ve tedavi (%19.4) daha sonra dahiliye kliniğinde (%11.1) yatmakta olduğunu tespit etmiştir.^(31,32,33)

Bu çalışmada klinikler; cerrahi, dahili ve pediatrik branşlar altında toplanarak bu branşlar arasında düşme oranları da incelenmiştir. Cerrahi branşında düşme

oranı diğer branşlara kıyasla fark edilir derecede daha düşük bulunmuştur. Bouldin ve arkadaşlarının çalışmasında da düşen hasta sayısının medikal birimlerde cerrahi birimlere göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir.⁽²⁷⁾ Cerrahi branşlarda post-op takip sıklığının yüksek olması ve hastaya belirli süre mobilizasyon kısıtlaması nedenlerinin bu sonuca neden olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalarda erkek hastaların daha fazla düşmeye meyilli olduğu belirtilmektedir. Düşme riski değerlendirmesi için kullanılan Hendrich II Skalasının erkek cinsiyetini risk faktörleri arasında değerlendirdiği de bilinen bir gerçektir. Yapılan bazı çalışmada erkek hastaların düşme riskinin kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir^(26,36). Diğer yandan bazı çalışmalarda da cinsiyet ile düşme riski arasında anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir.^(3,20,35,36) Bu çalışmada cinsiyet ile düşme riski arasında ilişkide istatistiksel olarak farklılık görülmemiştir ($p=0.230$).

Hastalarda düşmeyi etkileyen bir diğer faktör de hastanın yaşıdır. Fındık ve arkadaşlarına göre düşme riski ve yaş arasında pozitif yönde ve orta kuvvetli bir korelasyon bulunmaktadır⁽³⁶⁾. Bir çalışmada yüksek risk puanına sahip hastaların %36.2'sinin 45-54 yaş grubundaki hastalardan oluştuğu⁽³⁴⁾, diğerinde ise yüksek riske sahip hastaların büyük çoğunluğunun (%87.5) 65 yaş üzeri hastalardan meydana geldiği belirtilmektedir⁽³⁷⁾. Diğer yandan Özlü ve arkadaşlarına göre ise yaş açısından farklılık bulunmamıştır⁽³⁾. Bu çalışmada düşme riski ile yaş arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu ($r=0.247$; $p=0.002$) tespit edilmiştir. Yaş arttıkça düşme riski de artmaktadır. Yaşlı bireylerde kas gücünün zayıflaması, nörolojik hastalık ve hipertansiyon, diyabet gibi baş dönmesi oluşturabilecek kronik hastalıkların görülme sıklığının yüksek olmasının bu durumu etkilediği düşünülebilir.

Bu çalışmada düşen hastaların yaş ortalaması 51.6±26.9 yıl, çoğunluğu (%61.8) erkek ve en fazla düşme görülen yaş grubunun 65-81 yaş aralığında

(%35.9) olduğu görülmüştür. Yaşar ve Türk yaptıkları çalışmada düşen hastaların %62.5'inin, Madak %61.2'sinin erkek olduğunu görmüştür.^(33,37) Başka bir çalışmada ise yaş ortalaması 59.78 ve düşen hastaların %60.9'u erkek olarak tespit edilmiştir.⁽³²⁾ Mülayım'ın çalışmasında hastaların yaş ortalamasının 62.2±1.5 olduğu, çoğunlukla kadınlardan (%52.5) oluştuğu ve 61-75 yaş arasında hastalarda (%34.4) düşmenin gerçekleştiği görülmüştür.⁽³¹⁾ Özden ve arkadaşları da düşen hastaların çoğunluğunun kadın (%57) olduğunu bulmuştur.⁽³⁸⁾ Tzeng ve Yin çalışmalarında düşen hastaların ortalama yaşını 53.75±13.74 ve %74'ünün erkeklerden meydana geldiğini tespit etmiştir.⁽²⁹⁾ Başka bir çalışmada kadın hastaların %1.3'ünün, erkeklerin ise %0.07'sinin düştüğü görülmüştür.⁽²⁴⁾

Bu çalışmada hastaların düştükleri yere göre dağılımları incelendiğinde daha önceki yapılan çalışmalarla uyumlu olarak en fazla düşme vakasının klinik/hasta odasında (%54.7), daha sonra ise banyo veya tuvalette (%31.2) olduğu görülmüştür. Hastane binası dışında ise sadece (%0.06) oranında düşme görülmüştür. Yaşar ve Türk hastaların en fazla klinik/hasta odasında (%54.7), Mülayım hastaların odalarında (%54.1), Özden ve arkadaşları ise hasta odası (%43), daha sonra lavabo (%28.6) ve koridorda (%28.6) düştüğünü tespit etmişlerdir.^(31, 37,39) Tzeng ve Yin %58'inin odasında, %30'unun ise banyoda düştüğünü söylemektedir.⁽²⁹⁾ Ackerman ve arkadaşları (2010) hastaların %24'ünün banyoda, %31'inin banyoya gidiş-geliş esnasında düştüğünü belirtmektedir.⁽²⁴⁾ Jamerson ve arkadaşları düşme olayının çoğunlukla (%64) hasta odasında, %13 oranında banyoda, %1 hastane binası dışında, %4 hastaya işlem yapılan diğer birimlerde gerçekleştiğini tespit etmiştir.⁽³⁰⁾

Çalışmada hastaların düşme öncesi genel durumları değerlendirildiğinde büyük çoğunluğunun (%71.2) genel durumunun "iyi/stabil" olarak değerlendirildiği, (%2.4) hastada yürüme/denge güçlüğü ve (%0.6) hastada anestezi ilaç etkisinde olduğu görülmüştür. Diğer

yandan %79.4'ünde düşme öncesi risk değerlendirmesi yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaşar ve Türk düşen hastaların hepsinde yürüme/denge bozukluğu olduğunu ve destek kullandıklarını tespit edilmişlerdir.⁽³⁷⁾ Hanağası'na göre nörolojik hastalığı bulunan bir kişide düşme olayı görülmüşse, 1 yıl içinde tekrar düşme görülme sıklığı %55'e kadar çıkabilmektedir.⁽³⁹⁾ Cerrahi işlem yapılan hastalarda ameliyat sonrasında düşme riskinin ameliyat öncesine göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür.⁽³⁶⁾ Düşen hastaların %62'sinin ortalama düzeyde günlük yaşam aktivitesini gerçekleştirebildikleri görülmüştür. Bu durumun aslında hastaların günlük yaşam aktivitelerinin "hatalı" ya da "olduğundan daha iyi" olarak değerlendirilmesi nedeniyle görülebileceğini belirtmektedirler.⁽²⁸⁾

Çalışmada düşen hastaların %17.6'sı 18 yaşın altındadır. Bu hastalardan 20'sinin yanında annesinin refakatçi olarak kaldığı sırada düşme olayı yaşandığı rapor edilmiştir. Almış ve arkadaşları yatarak tedavi gören çocuk hastalarda düşmeye yönelik yaptıkları çalışmada refakatçi ebeveynlerin eğitim düzeylerinin, sigara içme alışkanlığının ve yatış süresinin uzamasının düşme riskini artırdığını tespit etmişlerdir.⁽²⁹⁾ Pediatri kliniğinde yatan hastaların düşme riskinin değerlendirildiği bir çalışmada çocuk hastaların yanında refakatçi olarak kalan ebeveynlerin hastaneye yatışının başlangıcında %42.3'ünün düşme riskine karşı bilgilendirilmediklerini tespit edilmiş ve aynı çalışmada yatan çocuk hastaların %5'inde düşme görüldüğünü, düşmelerin en fazla hastane yatışının ikinci gününde gerçekleştiği görülmüştür.⁽⁴⁰⁾ Ayrıca başka bir çalışmada düşme olayı esnasında düşen hastaların %68'inin bir yakını tarafından refakat edildiği belirtilmektedir.⁽²⁸⁾

Düşmelerin %1-10'u kırık, subdural hematoma veya ölüm gibi ciddi sonuçlara neden olmaktadır.⁽²⁴⁾ Bu ça-

KAYNAKLAR

1. Çelik GO, Zıngal H. Beyin cerrahisi kliniğinde yatan hastaların düşme risklerinin ve alınan önlemlerin belirlenmesi. İK-ÇÜSBFD.2016;1(1):7-11.

alışmada düşme sonrası hastaların genel durumları incelendiğinde; %83.5'inde değişiklik olmadığı, diğer yandan %1.76'sinin ciddi sağlık sorunu yaşadığı tespit edilmiştir. Mülayım'ın çalışmasında düşen hastaların %33'ünde yaralanma gerçekleştiği ve bu yaralananların %15'inin büyük yaralanma sınıfında olduğu görülmüştür.⁽³¹⁾ Bozdemir ve arkadaşları hastaların %65.2'sinde düşme sonrasında sorun olmadığı, diğer yandan %17.4'ünde kesi olduğunu tespit etmişlerdir.⁽³²⁾ Jamerson ve arkadaşları hastaların %32'sinde düşme sonrasında yaralanma görmemiş, ancak %0.2'sinde yatış gün süresinin uzadığını belirlemişlerdir.⁽³⁰⁾ Boulding ve arkadaşları ise hastaların %91'inde yaralanma gerçekleştiğini, yaralananların %85.6'sının hafif, %4.3'ünün ciddi yaralanma olduğunu ve %0.2 oranında ölümlerle sonuçlandığını saptamışlardır.⁽²⁷⁾

SONUÇ

Hastanelerde yatarak tedavi gören hastaların düşme riskinin önlenmesi sağlık bakım hizmetlerinde önemli bir kalite göstergesidir. Düşme sonrasında hafif düzeyde yaralanmalardan ölüme kadar pek çok istenmeyen olay gerçekleşebilmekte, ayrıca hasta yatış süresinin de uzamasına neden olabilmektedir.

Çalışmada hastanede yatarak tedavi gören hastaların düşme deneyimlerinin hastaneler arasında farklı oranlarda değiştiği görülmektedir. Ayrıca hasta yaşının düşme riskini artırdığı ve hastanın tedavi gördüğü kliniğin düşme olayına etkisi olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan cinsiyet ve klinikte yatan toplam hasta sayısının düşme oranlarına anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Hastane yöneticileri ve ilgili tüm çalışanların hasta düşmelerine dair risk analizlerine göre bilgilendirilmesi ve düzeltici/önleyici çalışmalarda aktif rol almalarının sağlanması önemlidir.

2. World Health Organization (WHO) Patient Safety. 2019 Erişim Linki: <https://www.who.int/patientsafety/en/>. [Erişim tarihi 14.01.2018]
3. Özlü ZK, Yayla A, Özer N, Gümüş K, Erdağı S, Kaya Z. Cerrahi hastalarda düşme riski. KTBD. 2015;(3):94-99.

4. Rızalar S, Büyük ET, Şahin R, As T, Uzunkaya G. Hemşirelerde hasta güvenliği kültürü ve etkileyen faktörler. DEUH-FED.2016;9(1):9-15.
5. Top E. Hasta düşmelerini önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumu ve etkileyen faktörler [yüksek lisans tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2019.
6. World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, France, 1-47. Erişim Linki: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Global-report-on-falls-prevention-in-older-age.pdf>. [Erişim Tarihi: 12.05.2020].
7. The Joint Commission. Erişim Linki: <http://www.jointcommission.org/2015>. [Erişim Tarihi: 15.03.2020].
8. Yaşar G, Türk G. Hasta düşmelerinde risk faktörlerinin belirlenmesi. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2018;1(1):15-20.
9. Recio-Saucedo A, Dall'Ora C, Maruotti A, Ball J, Briggs J, Meredith P, Griffiths P. What impact does nursing care left un done have on patient outcomes? Review of the literature. JCN.2018; 27(11-12):2248-2259.
10. LeLaurin JH, Shorr RI. Preventing falls in hospitalized patients: state of the science. Clinics in Geriatric Medicine. 2019; 35(2):273-283.
11. Demir YN, İntepeler ŞS. Morse Düşme Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması ve duyarlılık-seçicilik düzeyinin belirlenmesi. EGEHFD. 2012;28(1):57-71.
12. Biçer KE, Güçlüel Y, Neymen A, Yiğit Ş. Hasta güvenliğine ilişkin düzenlenen hizmet içi eğitimin hemşirelerin bilgi düzeyine etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2013;10(1):14-20.
13. Kalisch BJ, Tschannen D, Lee KH. Missed nursing care, staffing, and patient falls. Journal of Nursing Care Quality. 2012;27(1):6-12.
14. Ishikuro M, Ubeda SRG, Obara T, Saga T, Tanaka N, Oikawa C, Fujimori K. Hastanın düşme risk faktörlerini araştırmak: Japonya'da yapılan retrospektif bir hastane kayıt çalışması. Tohoku Deneysel Tıp Dergisi. 2017; 243(3):195-203.
15. Barış VK, İntepeler ŞS. Hasta düşmelerinin önlenmesinde teknoloji kullanımı. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2017;4(1):29-36. doi:10.5222/SHYD.2017.029
16. National Quality Forum (NQF). Erişim Linki: http://www.qualityforum.org/Projects/n-r/Nursing-sensiti-ve_Care_Initial_Measures/Nursing_Sensitive_Care__Initial_Measures.aspx. [Erişim Tarihi: 15.03.2019].
17. Şencan İ, Sağlıkta Kalite Standartları Hastane (SKS-Versiyon-5); Revizyon-01). 2. Baskı: Ankara: Pozitif Matbaa; 2016.
18. Tanıl V, Çetinkaya Y, Sayer V, Avşar D, İskit Y. Düşme riskinin değerlendirilmesi (evaluating fall risk). Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2014;1(1):21-26.
19. Callis N. Düşmeyi önleme: Tahmini düşme riski faktörlerinin tanımlanması. Uygulamalı Hemşirelik Araştırması. 2016;29:53-58.
20. Özşaker E, Yapsu F, Yılmaz GD. Cerrahi kliniğinde yatan 65 yaş üstü hastaların düşme risklerinin belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2019;16(2):245-249. doi: 10.35440/hutfd.486797
21. Yeşilbalkan ÖU, Üstündağ S. Kanserli bireylerde düşmeler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2019;16(2):152-159.
22. Shuto H, Imakure O, Matsumoto J, Egawa T, Jiang Y, Hirakawa M, Yanagawa T. Medication use as a risk factor for inpatient falls in an acute care hospital: a case-cross over study. BJCP. 2010;69(5):535-542. doi.org/10.1111/j.1365-2125.2010.03613.x
23. The Joint Commission (2020). National Patient Safety Goals Effective July 2020 for the Nursing Care Center Program. Erişim Linki: <https://www.jointcommission.org/standards/national-patient-safety-goals/nursing-care-center-2020-national-patient-safety-goals/>. [Erişim Tarihi 18.05.2020].
24. Ackerman DB, Trousdale RT, Bieber P, Henely J, Pagnano MW, Berry DJ. Post operative patient falls on an orthopedic inpatient unit. The Journal of Arthroplasty. 2010;25(1):10-14.
25. Burns ER, Stevens JA, Lee R. The direct costs of fatal and non-fatal falls among older adults—United States. Journal of Safety Research. 2016;(58):99-103.
26. Tanıl V, Çetinkaya Y, Sayer V, Avşar D, İskit Y. Düşme riskinin değerlendirilmesi (evaluating fall risk). Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2014;1(1):21-26.
27. Bouldin ED, Andresen EM, Dunton NE, Simon M, Waters TM, Liu M., ... et al. Falls among adult patients hospitalized in the United States: prevalence and trends. Journal of Patient Safety. 2013;9(1): 13.
28. Tzeng HM, Yin CY. Inpatient falls: the impact of family and personal caregivers. Applied Nursing Research. 2009;22(3):159-165.
29. Almis H, Bucak IH, Konca C, Turgut M. Risk factors related to caregivers in hospitalized children's falls, Journal of Pediatric Nursing. 2017;(32):3-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2016.10.006>
30. Jamerson PA, Graf E, Messmer PR, Fields HW, Barton S, Berger A, et al. Inpatient falls in free standing children's hospitals. Pediatric Nursing. 2014;40(3). 127-135.
31. Mülâyım Y. Bir üniversite hastanesinde düşmelerin sıklığı ve kök neden analizi. [yüksek lisans tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.

32. Bozdemir H, Küçükberber N, Özmen S. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yatan hastalarda düşme sonuçlarının değerlendirilmesi. OTSBD. 2016;1(2):6-16.
33. Madak UK. Bir üniversite hastanesindeki hastaların düşme risk düzeylerinin ve düşme önleme uygulamalarının değerlendirilmesi [yüksek lisans tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2010.
34. Çelik GO, Zıngal H. Beyin cerrahisi kliniğinde yatan hastaların düşme risklerinin ve alınan önlemlerin belirlenmesi. İKÇÜSBFD. 2016;1(1):7.
35. Çeçen D, Özbayır T. Cerrahi kliniklerinde yatan yaşlı hastalarda düşme riskinin belirlenmesi ve düşmeyi önlemeye yönelik yapılan girişimlerin değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2011;27(1):11-23.
36. Fındık ÜY, Yeşilyurt DS, Işıklı AG. Cerrahi hastalarının düşme risklerinin değerlendirilmesi. Namık Kemal Tıp Dergisi. 2019;7(2):90-95.
37. Yaşar G, Türk G. Hasta düşmelerinde risk faktörlerinin belirlenmesi. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2018; 1 (1):15-20.
38. Özden D, Karagözoğlu Ş, Kurukız S. Hastaların iki ölçüğe göre düşme riskinin belirlenmesi ve bu ölçüklerin düşmeyi belirlemedeki duyarlılığı: pilot çalışma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;15(2):80-88.
39. Hanağası H. Nörolojik hastalıklarda düşme. Ege Tıp Bilimleri Dergisi. 1986;1(4),161-163.
40. Kısacık Gürlek Ö, Fırın S. Pediatrik hasta popülasyonundaki düşme riskine yönelik refakatçi ebeveynlerin farkındalık ve uygulamaları. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.2019;5(3): 141-149. Doi: 10.30934/kusbed.576325. doi: 10.30934/kusbed.576325