



Tarih				Servis Adı						
Hastanın Adı Soyadı				Hastanın Yaşı						
Değerlendirme Gerekçesi:	1	İlk Değerlendirme	2	Post-op Dönem	3	Hasta Düşmesi	4	Bölüm Değişikliği	5	Durum Değişikliği

Parametreler	Risk Faktörleri	Puan	İlk	Yeniden Değerlendirme				
			Değerlendirme	(Tarih- Gerekçe Numarası)				
			.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	
YAŞ	0- 3 yaş	4	4	4	4	4	4	
	4-7 yaş	3	3	3	3	3	3	
	8-11 yaş	2	2	2	2	2	2	
	12-18 yaş	1	1	1	1	1	1	
DÜŞME ÖYKÜSÜ	Son 6 ay içerisinde düşme öyküsü var.	2	2	2	2	2	2	
HASTALIKLAR	Hastalıklardan 1 veya 2 tanesi bulunmaktadır.	1	1	1	1	1	1	
(Epilepsi, Mental Retardasyon, Konvülsiyon, Denge bozukluğu, Kooperasyon bozukluğu, Solunum hastalıkları, Senkop/baş dönmesi, Ajitasyon)	Hastalıklardan 3 veya daha fazlası bulunmaktadır.	2	2	2	2	2	2	
GÖRME DURUMU	Görme durumu zayıf (gözlük kullanıyor vb.)	2	2	2	2	2	2	
	İleri derecede görme engeli var.	10	10	10	10	10	10	
İLAÇ	(Hipnotikler, Barbitüratlar, Nöroleptikler, Antidepresanlar, Sedatifler, Antihipertansifler)	Son 1 hafta içinde 1 veya daha fazla riskli ilaç kullanımı var.	2	2	2	2	2	
EKİPMAN VARLIĞI	Hastaya bağlı 2 veya daha fazla bakım ekipmanı var.	2	2	2	2	2	2	
(IV infüzyon, Solunum Cihazı, Kalıcı kateter, Dren, Perfüzör, Pacemaker vb.)								
YÜRÜME VE DENGE	Ayakta/yürürken fiziksel desteğe ihtiyacı var.	10	10	10	10	10	10	
(Yürüteç, Koltuk değneği, Kişi desteği vb.)								
SEDASYON/ANESTEZİ	Hasta post-op/sedasyon/anestezi ilk 24 saatlik dönemde	3	3	3	3	3	3	
	Hasta post-op/sedasyon/anestezi ilk 48 saatlik dönemde	1	1	1	1	1	1	
MENTAL DURUM	Oryantasyon bozuk (konfüze, disoryante, deliryum vb)	3	3	3	3	3	3	
YAŞAM BULGULARI	Unstabil	3	3	3	3	3	3	
DİĞER	Hasta uygun yatakta yatırılmıyor.	2	2	2	2	2	2	
	Ailenin düşme riski konusunda eğitim/bilgilendirme ihtiyacı var.	2	2	2	2	2	2	
TOPLAM PUAN								
Değerlendirmeyi yapan Hemşire								
Adı-Soyadı:								
İmza:								

RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU

Düşük Risk	0 – 9 Puan Arasında(
Yüksek Risk	10 Puan ve Üzeri

HEMŞİRE NOTU
(Hastanın düşme riski ile ilgili yukarıda bulunmayan önemli bir durum varsa belirtiniz)

NOT: Düşme risk değerlendirmesi 0-9 Puan Arasında ise 24 saate bir 10 puan ve üzerinde ise 12 saatte bir yapılır.
* Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.
* Harizmi Düşme Riski Ölçeği yalnızca çocuk (0-18 yaş arası) yatan hastalarda kullanılır.
* Yüksek risk düzeyinde bulunan hastalar için "Düşme Risk Yüksek Hasta" sembolü kullanılmalıdır.

DÜŞME RİSKİ
YÜKSEK HASTA



Tarih:							Yaşı :						
Hastanın Adı Soyadı:							Yattığı Bölüm:						
Cinsiyeti:							Risk Değerlendirme Tarihi:						
Değerlendirme Gerekçesi ve Numarası	1	İlk Değerlendirme	2	Post-op Dönem	3	Hasta Düşmesi	4	Bölüm Değişikliği	5	Durum Değişikliği			
Parametreler	Risk Faktörleri						Puan	İlk Değerlendirme	Yeniden Değerlendirme (Tarih- Gerekçe Numarası)				
								.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()	.../.../... ()
YAŞ	60-69						1	1	1	1	1	1	1
	70-79						2	2	2	2	2	2	2
	80 ve üstü						3	3	3	3	3	3	3
BİLİNÇ DURUMU	Bilinç kapalı.						1	1	1	1	1	1	1
	Bilinç bozukluğu var (Konfüze, laterjik vb.)						2	2	2	2	2	2	2
DÜŞME HİKAYESİ	Son 6 ay içerisinde düşme öyküsü var.						3	3	3	3	3	3	3
HASTALIKLAR/KOMORBİDİTELER (Hipotansiyon, vertigo, serebrovasküler hastalık, parkinson hastalığı, uzuv kaybı, nöbet, artrit, osteoporoz, kırıklar)	Hastalıklardan en fazla ikisi bulunmaktadır.						1	1	1	1	1	1	1
	Hastalıklardan 3 ve daha fazlası bulunmaktadır.						2	2	2	2	2	2	2
HAREKET KABİLİYETİ	Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var.						5	5	5	5	5	5	5
	Ayakta/yürürken denge bozukluğu var.						10	10	10	10	10	10	10
	Baş dönmesi var.						2	2	2	2	2	2	2
BOŞALTIM İHTİYACI	Üriner/Fekal kontinans bozukluğu var.						1	1	1	1	1	1	1
GÖRME DURUMU	Görme bozukluğu var (Katarakt, gözlük kullanımı vb.)						2	2	2	2	2	2	2
	İleri derecede görme engeli var.						10	10	10	10	10	10	10
İLAÇ KULLANIMI	4'den fazla ilaç kullanımı var.						2	2	2	2	2	2	2
	Son 1 hafta içinde riskli en çok 2 ilaç kullanımı var.						2	2	2	2	2	2	2
	Son 1 hafta içinde riskli 3 ve daha fazla ilaç kullanımı var.						3	3	3	3	3	3	3
EKİPMAN KULLANIMI (Hastanın hareketini kısıtlayan herhangi bir ekipman. Örn: IV infüzyon, foley katater, göğüs tüpü vb.)	Hastaya bağlı 1-2 bakım ekipmanı var.						1	1	1	1	1	1	1
	Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.						2	2	2	2	2	2	2
TOPLAM													
Değerlendirmeyi yapan Hemşire Adı-Soyadı: İmza:													

RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU

Düşük Risk	0-9 Puan Arasında
Yüksek Risk	10 Puan Üzerinde
HEMŞİRE NOTU (Hastanın düşme riski ile ilgili yukarıda bulunmayan önemli bir durum varsa belirtiniz)	

NOT:Düşme risk değerlendirilmesi 0-9 Puan Arasında ise 24 saate bir 10 puan ve üzerinde ise 12 saatte bir yapılır.

* Düşmelerin önlenmesine yönelik alınacak önlemler hastada var olan risk faktörlerine göre belirlenmelidir.

* İtakî Düşme Riski Ölçeği yalnızca yetişkin yatan hastalarda kullanılır.

* Yüksek risk düzeyinde bulunan hastalar için "Düşme Risk Yüksek Hasta" sembolü kullanılmaktadır.

