

# Hasta Düşmelerini Önleyici Hemşirelik Girişimlerinin Uygulanma Durumu ve Etkileyen Faktörler

Emel Bayraktar<sup>1</sup> , Güleğün Türk<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Bingöl Üniversitesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Bingöl, Türkiye

<sup>2</sup>Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Emel BAYRAKTAR, Arş. Gör.  
Güleğün TÜRK, Prof. Dr.

**İletişim:** Emel Bayraktar  
Bingöl Üniversitesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Bingöl, Türkiye  
Tel: +905464701384  
E-Posta: emel1936@outlook.com

**Gönderilme Tarihi** : 10 Eylül 2019  
**Revizyon Tarihi** : 22 Ocak 2020  
**Kabul Tarihi** : 22 Ocak 2020

## ÖZET

**Amaç:** Analitik/kesitsel tipte yapılan bu araştırmanın amacı hasta düşmelerini önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 2018 yılı Ocak-Ekim ayları arasında, Aydın'da bulunan bir üniversite hastanesi ile devlet hastanesinde aktif olarak çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 386 hemşireden oluşmuştur. Veriler Hemşire Tanıtım Formu ve Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerini Değerlendirme Formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, standart sapma, ortalama) ve ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $32,31 \pm 8,48$ , %84.4'ü kadın, %59.7'si lisans düzeyinde eğitime sahip, %89.6'sı klinik hemşiresi olup %20.1'i anestezi yoğun bakım ünitesinde çalışmaktadır. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %31.8'i hasta düşmesi ile karşılaşmış olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin %90.3'ü düşme riskini belirlemek için ölçek kullandığını, %76.6'sı da belirteç kullandığını ifade etmiştir.

Bireye yönelik düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerinin tamamına yakınının hemşireler tarafından uygulandığı ve en az uygulanan girişimin hastanın kullandığı riskli ilaçları bilme (%56.5) olduğu belirlenmiştir. Çevreye yönelik hemşirelik girişimlerinin de büyük çoğunluğunun hemşireler tarafından uygulandığı belirlenmiştir. Hemşireler tarafından çevreye yönelik düşmeleri önleyici hemşirelik girişimleri arasından en sık uygulanan girişimin hastanın yürüme yollarındaki engelleri kaldırma (%97.4), en az uygulanan girişimin çevreyi düşme riski açısından değerlendirme (%56.5) ve yemek masası, etejer gibi eşyaların hastaya yakın olmasını sağlamak olduğu belirlenmiştir (%56.5).

Hemşirelerin yaşı, çalışma yılı ve çalıştıkları klinik ile düşmeleri önleyici bazı hemşirelik girişimlerini uygulama durumu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Araştırma bulgularına göre hasta düşmelerinin önlenmesinde etkili olan hemşirelik girişimlerinin büyük çoğunluğunun hemşireler tarafından uygulandığı ve hemşirelerin yaşı, çalıştığı klinikler ve çalışma yılının düşmeleri önleyici bazı hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumunu etkilediği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Hasta düşmeleri, düşmeleri önleme, hemşirelik girişimleri

## The Status Of Implementation Of Preventive Nursing Interventions for Patient Falls and Effecting Factors

### ABSTRACT

**Purpose:** This is an analytical / cross-sectional type study to determine the status of nursing interventions and factors effecting nursing interventions.

**Materials and Methods:** The study was conducted with 386 nurses working in the University Hospital and State Hospital between the dates of January-October 2018. The data were collected by the Nurse Identification Form and the Assessment of Implementation of Preventive Nursing Interventions for Patient Falls Form. Descriptive characteristics and chi-square test in data analysis.

**Results:** The mean age of the study nurses was  $32.31 \pm 8.48$ , 84.4% were women, 59.7% had postgraduate education, 89.6% were clinical nurses and 20.1% were anesthesia intensive care units. The nurses included in the study, 31.8% stated that they experienced a patient fall and 90.3% of the nurses stated that they used scales to determine the risk of falling and 76.6% stated that they used markers.

**It was determined that almost all nursing interventions aimed at individual falls were performed by nurses and the least applied intervention was to know the risky drugs used by the patient (56.5%). It was also determined that the majority of environmental nursing interventions were implemented by nurses and the most frequently used intervention was to remove obstacles (97.4%) in walking paths, to evaluate the risk of falling environment (56.5%), and to ensure that items such as dining table and etejer were close to the patient (56.5%).**

**There was a significant difference between the nurses' age group, working year and clinical practice and the status of performing some nursing interventions to prevent falls ( $p < 0.05$ ).**

**Conclusions:** According to the results of the study, it is concluded that the majority of nursing interventions that are effective in preventing patient falls are applied by nurses and the nurses' age group, clinics in which they work and the year of study affect the application of some preventive nursing interventions.

**Keywords:** Patient falls, falls prevention, nursing interventions.

**H**asta düşmeleri hastane ortamında sık karşılaşılan, hasta ve kuruluş açısından ciddi problemlere neden olan önemli bir hasta güvenliği sorunudur (1). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO) tarafından 2016 yılında sağlık kuruluşlarında 424 bin ölümcül düşme meydana geldiği ve düşmelerin istenmeyen yaralanma ya da kazalarda dünya çapında ikinci ölüm nedeni olduğu bildirilmiştir (2). Uzun süre hastanede yatan hastaların yaklaşık %15'inin en az bir kez düşme deneyimlediği belirtilmektedir (3). Ülkemizde Savcı ve arkadaşlarının (2009) yapmış oldukları bir çalışmada nöroloji ve nöroşirurji kliniklerinde yatan hastaların %55.5'inde düşme riskinin yüksek olduğu ve son üç ay içinde %20.9'unun düşme yaşadığı belirtilmiştir (4).

Düşmelerin yaralanma, sakatlanma, kırık gibi ciddi sağlık problemlerine neden olmakla birlikte hastanede yatış süresini uzatarak ek tedavi gereksinimi oluşturduğu belirtilmektedir (5-10). Yaşar ve Türk tarafından (2018) hasta düşmelerinde risk faktörlerinin belirlenmesine yönelik bir çalışmada düşme sonucu hastaların %87.50'sinde komplikasyon/ yaralanma meydana geldiği belirtilmiştir (11). Yapılan başka bir çalışmada, ciddi yaralanmalar ile sonuçlanan hastanede gerçekleşen düşmelerin hastanede kalış süresini 14,61 gün artırdığı ve ek tedavi gereksiniminin 8726,94 TL olduğu belirtilmektedir (12).

Hasta düşmelerine neden olan birçok risk faktörü bulunmaktadır (13-18). Hasta bakımından birebir sorumlu olan hemşireler hastaya uygun düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerini uygulayarak hasta düşmelerini önleyebilirler (11,19-21). Yapılan bir çalışmada hasta düşmelerinin %92'sinin önlenemez olduğu belirtilmiştir (22). Literatürde düşmeleri önlemeye yönelik birçok hemşirelik girişimi bulunmaktadır (3,5,23-25). Fakat literatürde hemşirelerin düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerini uygulama durumunu inceleyen yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma hemşirelerin, hasta düşmelerinin önlenmesinde etkili olan girişimleri uygulama durumunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

#### *Araştırma Soruları;*

1. Hasta düşmelerini önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumu nedir?
2. Hasta düşmelerini önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanmasını etkileyen faktörler nelerdir?

## **Gereç ve Yöntem**

### *Araştırmanın amacı ve şekli*

Bu araştırma hasta düşmelerini önleyici hemşirelik girişimlerinin hemşireler tarafından uygulanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla analitik/kesitsel tipte yapılmıştır.

### *Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman*

Araştırma, Aydın ilinde bulunan bir Uygulama ve Araştırma Hastanesi ile iki Devlet Hastanesinde, 2018 yılı Ocak-Ekim ayları arasında yürütülmüştür.

### *Araştırmanın evreni ve örnekleme*

Araştırmanın evrenini Aydın'da bulunan bir üniversite hastanesinde (599) ve iki devlet hastanesinde (583) çalışan 1182 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini evreni bilinen örneklem yöntemi kullanılarak %95 güven aralığında araştırmaya katılmayı kabul eden Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 179, Devlet Hastanelerinde çalışan 207, toplam 386 hemşire oluşturmuştur.

### *Veri toplama araçları*

Hastanelerde aktif olarak hasta bakımından sorumlu, uzun dönem hasta bakımının verildiği kliniklerde çalışan hemşirelerin, kendi öz bildirimlerine dayalı olarak Hemşire Tanıtım Formu ve Düşmeleri Önlemeye Yönelik Girişimler Formunu doldurmaları sağlanmıştır.

Hemşire Tanıtım Formunda hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, çalışma yılı, çalışılan klinik, düşme ile karşılaşma durumunun sorgulandığı 20 soru bulunmaktadır. Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerini Değerlendirme Formunda bireye (27) ve çevreye (17) yönelik uygulanan hemşirelik girişimlerinin değerlendirildiği toplam 44 soru bulunmaktadır. Anket formları hasta güvenliği alanında çalışmaları bulunan beş uzman görüşüne sunulmuş ve öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Anket formları araştırmacılar tarafından hemşirelerin çalıştıkları servislere gidilerek, hemşirelerin uygun oldukları saatlerde yüz yüze görüşme yönetimi ile uygulanmıştır. Formların uygulanması her bir hemşire için yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### *Verilerin değerlendirilmesi*

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 (Statistical Package for the Social Sciences) bilgisayar programı ile analiz yapılmıştır. Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerini Değerlendirme Formunda yer alan girişimlerin uygulanma

durumu belirlenmiştir. Verilerin analizinde Ki-kare ve tanımlayıcı (sayı, yüzde, standart sapma, ortalama) istatistiklerden yararlanılmıştır. Sonuçlar için  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

#### Araştırmanın etik yönü

Bu araştırma için T.C Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik izin alınmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'nden ve T.C. Aydın Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerden sözlü onamları alınmıştır.

#### Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmada hemşirelerin hasta düşmelerini önleyici hemşirelik girişimlerini uygulama durumuna ilişkin veriler katılımcıların öz bildirimine dayalı olarak toplanmıştır. Araştırma yönteminin tasarlanmasında hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumunu belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından gözlem yapılması planlanamamıştır. Bu durum araştırmanın bir sınırlılığı olarak kabul edilebilir.

### Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin %26.9'unun 18-25, yaş grubunda olduğu ve yaş ortalamalarının  $32.98 \pm 8.72$  (min: 18, max: 55) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %87.3'ü kadın, %12.7'si erkek olup, %55.4'ü lisans eğitimine sahiptir. Hemşirelerin %27.7'sinin 1-5 yıl ve %26.9'unun 15 yıl ve daha fazla çalıştığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %39.9'u yoğun bakım kliniklerinde, %88.6'sı klinik hemşiresi olarak çalışmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun bireye yönelik düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerini uyguladıkları görülmektedir. Hemşirelerin en çok uyguladığı girişimlerin, hastanın görme durumunu değerlendirme (%99.2), hastanın kullandığı ilaçları gözden geçirme (%99.2), hastaların düşme öyküsünü değerlendirme (%99), sağlık ekibi ile etkili iletişim kurma (%99) ve hastanın kullandığı riskli ilaçları bilme (%99) olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin en az uyguladıklarını ifade ettiği girişimin hastaya yürüme-denge- güçlendirme egzersizleri yaptırma (%58.5) olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: Bireye Yönelik Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerinin Dağılımı

Bireye Yönelik Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	Hayır		Evet	
	sayı	%	sayı	%
Düşme riskini değerlendirme	17	4.4	369	95.6
Düşme riski olan hastalar için belirteç (uyarı levhası vb.) kullanma	36	9.3	350	90.7
Hastanın düşme öyküsünü değerlendirme	4	1.0	382	99.0
Hastanın kullandığı ilaçları değerlendirme	3	0.8	383	99.2
Hastanın görme durumunu değerlendirme	3	0.8	383	99.2
Hasta ve ailesine, yapılan uygulamaları açıklama	11	2.8	375	97.2
Hasta ve ailesi ile etkili iletişim kurma	6	1.6	380	98.4
Sağlık ekibi ile etkili iletişim kurma	2	0.5	384	99.5
Personeli eğitme	27	7.0	359	93.0
Düşme sonrası düşme değerlendirme formuna kaydetme	24	6.2	362	93.8
Yüksek riskli hastaların her gün düşme riskini değerlendirme	12	3.1	374	96.9
Düşme riski yüksek olan hastaları hemşire odasına yakın yerleştirme	56	14.5	330	85.5
Düşme öyküsü olan hastaları daha sık değerlendirme	12	3.1	374	96.9
Düşme riski yüksek hastalara bireysel bakım planı hazırlama	24	6.2	362	93.8
65 yaş ve üzeri hastaları düşme açısından gözleme	11	2.8	375	97.2
Düşme riski oluşturan durumları yönetme	10	2.6	376	97.4
Mental rahatsızlığı olan hastalara çağrı zilini kullanmaları gerektiğini sık sık hatırlatma	84	21.8	302	78.2
Hastanın boşaltım gereksinimini sık sık sorgulama	27	7.0	359	93.0
Hastanın kullandığı riskli ilaçları bilme	4	1.0	382	99.0
Hastanın duyuşsal problemlerini bilme	14	3.6	372	96.4
IV kateter / üriner kateter/ dren vb. ekipman varlığını değerlendirme	8	2.1	378	97.9
Hastanın uygun ayakkabı/ terlik giymesini sağlama	69	17.9	317	82.1
Hastanın durumu uygunsa erken mobilizasyonu sağlama	29	7.5	357	92.5
Hastanın kademeli mobilizasyonuna yardım etme	17	4.4	369	95.6
Hastanın durumu uygun ise ROM egzersizi (Eklem Açıklığı Egzersizi-Range Of Motion) yaptırma	144	37.3	242	62.7
Hastaya Yürüme-Denge-Güçlendirme egzersizleri yaptırma	160	41.5	226	58.5
Çağrı zilin kullanımı hakkında hastaları bilgilendirme	85	22.0	301	78.0
Fiziksel tespit kullanma	78	20.2	308	79.8

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun çevreye yönelik düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerini uyguladıkları görülmektedir. Hemşirelerin en çok uyguladıklarını belirttiği girişimlerin, gerekli durumlarda yatak kenarlıklarını kaldırma (%99.2) ve hasta transferinde gerekli önlemleri alma (%99.2) olduğu, en az uyguladıklarını ifade ettiği girişimin hastanın düşme durumunu algılayan yatak sensörlerinin kullanımını sağlama (%57.3) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

#### *Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri İle Hasta Düşmelerini Önleyici Bazı Hemşirelik Girişimlerini Uygulama Durumunun Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular*

Hemşirelerin yaş grupları ile fiziksel tespit kullanma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ( $p<0.05$ ) bir fark bulunmuştur. Araştırma kapsamındaki "18-25" (%24.7) ve "41 ve üstü" (%24.4) ( $\chi^2=13.933$ ,  $p=0.008$ ) yaş grubunda olan hemşirelerin diğer yaş grubundaki hemşirelere göre daha fazla fiziksel tespit uyguladığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Hemşirelerin çalışma yılı ile belirteç ve fiziksel tespit kullanma arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). "16 yıl ve üstü" çalışan hemşirelerin belirteç (%28.6,  $\chi^2=11.347$ ,  $p=0.023$ ) ve fiziksel tespit kullanma durumunun (%29.5,  $\chi^2=12.674$ ,  $p=0.013$ ) diğer hemşirelere göre daha sık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4).

Hemşirelerin çalıştığı klinikler ile belirteç kullanma, duyuşsal durumu değerlendirme, hastanın uygun ayakkabı/terlik giymesi, kademeli mobilizasyona yardım etme, fiziksel tespit kullanma, banyoda hasta güvenliğini sağlama, gece saatlerinde yeterli aydınlatmanın sağlanması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin belirteç kullanma (%40.3,  $\chi^2=49.277$ ,  $p=0.000$ ) ve hastanın uygun ayakkabı/terlik giymesi (%40.4,  $\chi^2=34.311$ ,  $p=0.000$ ), banyoda hasta güvenliğini sağlama (%38.8,  $\chi^2=7.657$ ,  $p=0.022$ ) girişimlerini daha çok uygulamaktadır. Ayrıca gece saatlerinde yeterli aydınlatmanın sağlanması (%38.7,  $\chi^2=25.335$ ,  $p=0.000$ ) girişimlerini de cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha sık uyguladığı belirlenmiştir. Yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin hastanın duyuşsal durumunu değerlendirme (%41.1,  $\chi^2=7.064$ ,  $p=0.029$ ), hastanın kademeli mobilizasyonuna yardım etme (%39,  $\chi^2=7.308$ ,  $p=0.026$ ) ve fiziksel tespit kullanma (%47.1,  $\chi^2=33.645$ ,  $p=0.000$ ) girişimlerini daha sık uyguladığı tespit edilmiştir (Tablo 5).

Tablo 2: Çevreye Yönelik Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerinin Dağılımı

Çevreye Yönelik Uygulanan Hemşirelik Girişimleri	Hayır		Evet	
	sayı	%	sayı	%
Çevreyi düşme riski açısından değerlendirme	8	2.1	378	97.9
Yemek masası, etejer gibi eşyaların hastaya yakın olmasını sağlama	35	9.1	351	90.9
Hastanın yürüme yollarındaki engelleri kaldırma	35	9.1	351	90.9
Hastanın yürüdüğü alanlarda tutunma yerlerini kullanmasını sağlama	55	14.2	331	85.8
Hasta odasının düzenini sağlama	30	7.8	356	92.2
Banyo sırasında hastanın güvenliğini sağlama	74	19.2	312	80.8
Banyo sırasında kaymayan terlik/ayakkabı giymesini sağlama	104	26.9	282	73.1
Tuvalette hastanın kaymayan terlik giymesini sağlama	92	23.8	294	76.2
Hasta odasında hareket eden tüm mobilyaların kilitli olmasını sağlama	45	11.7	341	88.3
Kaygan zeminde uyarı tabelası kullanılmasını sağlama	35	9.1	351	90.9
Hastanın kullandığı tekerlekli sandalye ve koltukların güvenliğini sağlama	35	9.1	351	90.9
Gece saatlerinde hastanın kullanım alanlarının yeterli aydınlatılmasını sağlama	22	5.7	364	94.3
Yatak yüksekliğini hastaya göre ayarlama	10	2.6	376	97.4
Yatak kenarlıklarını kaldırma (gerekli durumlarda)	3	0.8	383	99.2
Hasta transferlerinde gerekli önlemleri alma	3	0.8	383	99.2
Hastanın düşme durumunu algılayan yatak sensörlerinin kullanımını sağlama.	165	42.7	221	57.3

Tablo 3: Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerini Uygulama Durumunun Karşılaştırılması											
Hemşirelik Girişimleri	18-25 yaş		26-30 yaş		31-35 yaş		36-40 yaş		41 yaş ve üstü		$\chi^2$ , p
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Düşme riskinin değerlendirilmesi											
Evet	99	26.8	76	10.8	40	10.8	72	19.5	82	22.2	$\chi^2=2.628$ p=0.622
Hayır	5	29.4	1	5.9	2	11.8	5	29.4	4	23.5	
Belirteç kullanma											
Evet	89	25.4	67	19.1	39	11.1	72	20.6	83	23.7	$\chi^2=8.848$ p=0.065
Hayır	15	41.7	10	27.8	3	8.3	5	13.9	3	8.3	
Riskli hastalara bakım planı hazırlama											
Evet	99	26.8	76	20.6	40	10.8	72	19.5	82	22.2	$\chi^2=2.628$ p=0.622
Hayır	5	29.4	1	5.9	2	11.8	5	29.4	4	23.5	
65 yaş ve üzeri hastaları gözlemleme											
Evet	99	26.8	76	20.6	40	10.8	72	19.5	82	22.2	$\chi^2=2.628$ p=0.622
Hayır	55	29.4	1	5.9	2	11.8	5	29.4	4	23.5	
Duyusal durumu değerlendirme											
Evet	102	27.4	75	20.2	42	11.3	71	19.1	82	22.0	$\chi^2=6.758$ p=0.149
Hayır	2	14.3	2	14.3	0	0.00	6	42.9	4	28.6	
Uygun ayakkabı/terlik giymeyi sağlama											
Evet	83	26.2	62	19.6	38	12.0	62	19.6	72	22.7	$\chi^2=2.795$ p=0.593
Hayır	21	30.4	15	21.7	4	5.8	15	21.7	14	20.3	
Kademeli mobilizasyonun											
Evet	102	27.6	73	19.8	40	10.8	72	19.5	82	22.2	$\chi^2=2.459$ p=0.652
Hayır	2	11.8	4	23.4	2	11.8	5	29.4	4	23.5	
Fiziksel tespit kullanma											
Evet	76	24.7	59	19.2	29	9.4	69	22.4	75	24.4	$\chi^2=13.933$ p=0.008
Hayır	28	35.9	18	23.1	13	16.7	8	10.3	11	14.1	
Çevreyi değerlendirme											
Evet	102	27.0	76	20.1	41	10.8	76	20.1	83	22.0	$\chi^2=1.335$ p=0.855
Hayır	2	25.0	1	12.5	1	12.5	1	12.5	3	37.5	
Banyoda hasta güvenliğini sağlama											
Evet	89	28.5	64	20.5	37	11.9	56	17.9	66	21.2	$\chi^2=7.392$ p=0.117
Hayır	15	20.3	13	17.6	5	6.8	21	28.4	20	27.0	
Gece yeterli aydınlatmayı sağlama											
Evet	96	26.4	73	20.1	42	11.5	72	19.8	81	22.3	$\chi^2=3.436$ p=0.488
Hayır	8	36.4	4	18.2	0	0.00	5	22.7	5	22.7	
Yatak yüksekliğini ayarlama											
Evet	102	27.1	74	19.7	42	11.2	75	19.9	83	22.1	$\chi^2=2.095$ p=0.718
Hayır	2	20.0	3	30.0	0	0.00	2	20.0	3	30.0	

Tablo 4: Hemşirelerin Çalışma Yılı Gruplarına Göre Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerini Uygulama Durumunun Karşılaştırılması

Hemşirelik Girişimleri	1 yıldan az		1-5 yıl		6-10 yıl		11-15 yıl		16 yıl ve üstü		$\chi^2, p$
	sayı	%	sayı	%	sayı	%	sayı	%	sayı	%	
Düşme riskini değerlendirme											
Evet	43	11.7	103	27.9	80	21.7	45	12.2	98	26.6	$\chi^2=1.714$ $p=0.788$
Hayır	2	11.8	4	23.5	2	11.8	3	17.6	6	35.3	
Belirteç kullanma											
Evet	37	10.6	92	26.3	77	22.0	44	12.6	100	28.6	$\chi^2=11.347$ $p=0.023$
Hayır	8	22.2	15	41.7	5	13.9	4	11.1	4	11.1	
Riskli hastalara bireysel bakım planı hazırlama											
Evet	43	11.7	103	27.9	80	21.7	80	21.7	45	12.2	$\chi^2=1.714$ $p=0.788$
Hayır	2	11.8	4	23.5	2	11.8	3	17.6	6	35.3	
65 yaş ve üzeri hastaları gözlemleme											
Evet	43	11.7	103	27.9	80	21.7	45	12.2	98	26.6	$\chi^2=1.714$ $p=0.788$
Hayır	2	11.8	4	23.5	2	11.8	3	17.6	6	35.3	
Duyusal durumu değerlendirme											
Evet	44	11.8	104	28.0	81	21.8	45	12.1	98	26.3	$\chi^2=4.131$ $p=0.389$
Hayır	1	7.1	3	21.4	1	7.1	3	21.4	6	42.9	
Uygun ayakkabı/terlik kullanımı											
Evet	37	11.7	82	25.9	71	22.4	45	14.2	82	25.9	$\chi^2=8.488$ $p=0.075$
Hayır	8	11.6	25	36.2	11	15.9	3	4.3	22	31.9	
Kademeli mobilizasyon											
Evet	45	12.2	100	27.1	79	21.4	45	12.2	100	27.1	$\chi^2=3.808$ $p=0.433$
Hayır	0	0.0	7	41.2	3	17.6	3	17.6	4	23.5	
Fiziksel tespit kullanma											
Evet	36	11.7	76	24.7	62	20.1	43	14.0	91	29.5	$\chi^2=12.674$ $p=0.013$
Hayır	9	11.5	31	39.7	20	25.9	5	6.4	13	16.7	
Çevreyi değerlendirme											
Evet	45	11.9	104	27.5	82	21.7	47	12.4	100	26.5	$\chi^2=4.582$ $p=0.333$
Hayır	0	0.0	3	37.5	0	0.0	1	12.5	4	50.0	
Banyoda hasta güvenliğini sağlama											
Evet	40	12.8	89	28.5	66	21.2	37	11.9	80	25.6	$\chi^2=3.732$ $p=0.443$
Hayır	5	6.8	18	24.3	16	21.6	11	14.9	24	32.4	
Gece aydınlatmayı sağlama											
Evet	43	11.8	97	26.6	77	21.2	45	12.4	102	28.0	$\chi^2=5.590$ $p=0.232$
Hayır	2	9.1	10	45.5	5	22.7	3	13.6	2	9.1	
Yatak yüksekliğini ayarlama											
Evet	45	12.0	105	27.9	79	21.0	47	12.5	100	26.6	$\chi^2=2.487$ $p=0.647$
Hayır	0	0.0	2	20.0	3	30.0	1	10.0	4	40.0	

Tablo 5: Hemşirelerin Çalıştığı Kliniklere Göre Düşmeleri Önleyici Hemşirelik Girişimlerini Uygulama Durumunun Karşılaştırılması							
Hemşirelik Girişimleri	Dahili Klinikler (n=90)		Cerrahi Klinikler (n=142)		Yoğun Bakım Servisleri (n=154)		x <sup>2</sup> , p
	sayı	%	sayı	%	sayı	%	
Düşme riskini değerlendirme							
Evet	85	23.0	135	36.6	149	40.4	x <sup>2</sup> =0.866 p=0.648
Hayır	5	29.4	7	41.2	5	29.4	
Belirteç kullanma							
Evet	89	25.4	141	40.3	120	34.3	x <sup>2</sup> =49.277 p=0.000
Hayır	1	2.8	1	2.8	34	94.4	
Riskli hastalara bireysel bakım planı hazırlama							
Evet	85	23.0	135	36.6	149	40.4	x <sup>2</sup> =0.866 p=0.648
Hayır	5	29.4	7	41.2	5	29.4	
65 yaş ve üzeri hastaları gözlemleme							
Evet	85	23.0	135	36.6	149	40.4	x <sup>2</sup> =0.866 p=0.648
Hayır	5	29.4	7	41.2	5	29.4	
Duyusal durumu değerlendirme							
Evet	86	23.1	133	35.8	153	41.1	x <sup>2</sup> =7.064 p=0.029
Hayır	4	28.6	9	64.3	1	7.1	
Uygun ayakkabı/terlik giyme							
Evet	84	26.5	128	40.4	105	33.1	x <sup>2</sup> =34.311 p=0.000
Hayır	6	8.7	14	20.3	49	71.0	
Kademeli mobilizasyon							
Evet	84	22.4	141	38.2	144	39.0	x <sup>2</sup> =7.308 p=0.026
Hayır	6	35.3	1	5.9	10	58.8	
Fiziksel tespit kullanma							
Evet	66	21.4	97	31.5	145	47.1	x <sup>2</sup> =33.645 p=0.000
Hayır	24	30.8	45	57.7	9	11.5	
Çevreyi değerlendirme							
Evet	88	23.3	140	37.0	150	39.7	x <sup>2</sup> =0.528 p=0.768
Hayır	2	25.0	2	25.0	4	50.0	
Banyoda hasta güvenliğini sağlama							
Evet	77	24.7	121	38.8	114	36.5	x <sup>2</sup> =7.657 p=0.022
Hayır	13	17.6	21	28.4	40	54.1	
Gece saatlerinde yeterli aydınlatma							
Evet	89	24.5	141	38.7	134	36.8	x <sup>2</sup> =25.335 p=0.000
Hayır	1	4.5	1	4.5	20	90.9	
Yatak yüksekliğini ayarlama							
Evet	87	23.1	137	36.4	152	40.4	x <sup>2</sup> =1.702 p=0.427
Hayır	3	30.0	5	50.0	2	20.0	

## Tartışma

Sağlık bakım kuruluşlarında karşılaşılan hasta düşmelerini en aza indirmek için düşme nedenlerinin belirlenmesi ve düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanması son derece önemlidir. Hemşireler hasta düşmelerinin önlenmesinde ve hasta güvenliğinin sağlanmasında önemli bir role sahiptir.

Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin büyük çoğunluğu (tamamına yakını) tarafından bireye yönelik düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerinin hemen hemen hepsinin uygulandığı ifade edilmektedir. Literatürde hasta düşmeleri konusunda yapılan çalışmalarda en çok uygulanan girişimlerin, hastanın düşme riskinin, mobilizasyon durumunun ve çoklu ilaç kullanımının değerlendirilmesi, hasta ve yakınına tıbbi danışmanlık verilmesi, yardımcı personel bulundurulması, hastanın kullandığı ilaçların dikkate alınması ve incelenmesi olduğu belirtilmektedir (4,24,26). Araştırma bulgularımız bu konuda yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bu durum hemşirelerin hasta düşmelerini önlemek için bireye yönelik hemşirelik girişimlerini bildiğini ve uyguladığını düşündürmektedir.

Araştırmada düşmelerin önlenmesinde kullanılan çevreye yönelik hemşirelik girişimlerinin de büyük çoğunluğunun hemşireler tarafından uygulandığı ifade edilmiştir. Hemşirelerin gerekli durumlarda yatak kenarlıklarını kaldırma, hasta transferlerinde gerekli önlemleri alma ve çevreyi düşme riski açısından değerlendirme girişimlerini düşmeleri önleyici diğer girişimlerden daha çok uyguladığı tespit edilmiştir. Literatürde hasta düşmeleri üzerine yapılan çalışmalarda en çok uygulanan hemşirelik girişimleri yatak kenarlıklarını kaldırma, hareket edebilecek her türlü mobilyanın kilitli olması, uygun aydınlatmanın sağlanması, hastanın özel eşyalarının yakın mesafede tutulması, yatak yüksekliğinin en düşük seviyede olması, tekerlekli yatakların tekerleklerinin kilitlenmesidir (4,20,24-26). Araştırma bulgularımız bu konuda yapılmış diğer çalışmalarda saptanan bulgularla benzerlik göstermektedir. Bu durum hemşirelerin hasta düşmelerinin önlenmesinde çevreye yönelik hemşirelik girişimlerini bildiğini ve uyguladığını göstermektedir. Araştırmamızda çevreye yönelik düşmeleri önleyici hemşirelik girişimleri arasında hastanın düşme durumunu algılayan yatak sensörlerinin kullanımını sağlama girişiminin hemşirelerin yarısından fazlası tarafından uygulandığının ifade edilmesi dikkat çekicidir. Araştırmanın yürütüldüğü hastanelerde sensörlü yataklar bulunmamaktadır. Bu durum hemşirelerin veri toplama formunda yer alan yatak sensörlerinin kullanımı ile ilgili girişimi farklı algılamış olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun fiziksel tespiti kullandığı ve hemşirelerin yaş grupları ile fiziksel tespit uygulaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Fiziksel tespit uygulaması hasta güvenliğini sağlamak için alınan tüm önlemlere rağmen hastanın düşme riskinin devam ettiği durumlarda tercih edilen bir girişimdir. Araştırmada 18-25 ile 41 yaş ve üstünde olan hemşirelerin diğer yaş gruplarındaki hemşirelere göre daha fazla fiziksel tespit kullandığı belirlenmiştir. 18-25 yaş grubundaki hemşirelerin yeni mezun olmalarının, deneyimlerinin az olmasının ve tıbbi hataya (düşmelere) neden olma kaygısı taşıma olasılığının bu sonuçta etkili olabileceği düşünülmektedir. 41 yaş ve üzerindeki hemşirelerin ise daha önce hasta düşmesi ile karşılaşmış olabileceği ve bu nedenle düşmeleri engellemek için bir önlem olarak fiziksel tespite başvurmasını etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin çalıştığı klinik ile düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerinden belirteç kullanma, hastanın uygun ayakkabı/terlik giymesini sağlama, fiziksel tespit uygulama, hastanın duyuşal durumunu değerlendirme, mobilizasyona yardım etme ve gece aydınlatmasını sağlama arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler belirteç kullanma, hastanın uygun ayakkabı/terlik giymesini sağlama ve gece saatlerinde yeterli aydınlatmanın sağlanması gibi girişimleri diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha sık uygulamaktadır. Cerrahi kliniklerdeki hastaların post operatif dönemde gece dahil daha sık aralıklarla takip edilmesi/izlenmesinin ve hemşirelik bakımının hastanın erken dönemde mobilize edilmesine yönelik gerçekleştirilmesinin bu sonuçta etkili olabileceği düşünülmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hastanın duyuşal durumunu değerlendirme, kademeli mobilizasyona yardım etme ve fiziksel tespiti diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha fazla uyguladığı görülmektedir. Yoğun bakım ünitesinde bulunan hastaların bilinç düzeyindeki değişiklikler, duyuşal kayıplarının olması, çoklu ve riskli ilaç kullanımı vb. nedenlerle düşme açısından yüksek risk taşımalarına bağlı olarak bu kliniklerde çalışan hemşirelerin fiziksel tespit uygulamasını daha çok kullandığını düşündürmektedir. Literatürde yoğun bakım kliniklerinde fiziksel tespit uygulamasının diğer kliniklere göre daha fazla kullanıldığı belirtilmektedir. Yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirildiği bir çalışmada fiziksel tespit uygulama oranı %24-40 olarak bulunmuştur (27). Paslı Gürdoğan ve arkadaşlarının (2016) aynı konuda yaptığı bir başka çalışmada bu oran %81.2 olarak bulunmuştur (28). Özdelikara



ve Kaya'nın (2018) çalışmasında %13-50 (29), Kooi ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında %0-56 oranında yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin fiziksel tespit uygulamasını kullandığı belirlenmiştir (30). Araştırma bulgularımız literatürdeki bulgular ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmada hemşirelerin çalışma yılı ile belirteç kullanımı ve fiziksel tespit uygulaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). 16 ve daha fazla yıl çalışan hemşirelerin diğer gruplardaki hemşirelere göre daha fazla belirteç kullandığı ve daha fazla fiziksel tespit uyguladığı belirlenmiştir. Çalışma yılı fazla olan hemşirelerin daha önce hasta düşmesi ile karşılaşma olasılığının ve hasta bakımındaki deneyiminin düşmelerin önlenmesinde daha duyarlı davrandığını düşündürmektedir. Ancak deneyim ve çalışma yılı arttıkça fiziksel tespit kullanımının artması istendik bir durum değildir. Hasta düşmelerinin önlenmesinde fiziksel tespit en son uygulanacak girişim olması beklenir.

## Sonuç

Sonuç olarak hemşireler tarafından hasta düşmelerinin önlenmesinde etkili olan hemşirelik girişimlerinin (bireye ve çevreye yönelik) büyük çoğunluğunun hemşireler tarafından uygulandığı, hemşirelerin yaşı, çalıştığı klinik ve çalışma yılının düşmeleri önleyici bazı hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumunu etkilediği sonucuna varılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; düşmeleri önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulama durumunun sürdürülmesi için düzenli olarak hizmetiçi eğitimlerin düzenlenmesi ve bu eğitimlerin devamının sağlanması, düşmelerin sık yaşandığı diğer kliniklerde de benzer çalışmaların yapılması, yeni yapılacak çalışmalarda veri toplama aşaması planlanırken hemşirelerin öz bildirimlerinin yanı sıra araştırmacıların gözlemini de kapsayan bir yöntemin tasarlanması önerilmektedir.

## Kaynaklar

1. Mitchell D, Raymond M, Jellett J, Webb-St Mart M, Boyd L, Botti M, Steen K, Hutchinson A, Redley B, Haines T. Where are falls prevention resources allocated by hospitals and what do they cost? A cross sectional survey using semi-structured interviews of key informants at six Australian health services. *International Journal of Nursing Studies* 2018;86:52-59.
2. World Health Organization (WHO). Patient Safety. 2016 <http://www.euro.who.int/en/healthtopics/Health-systems/patient-safety> (15.09.2018).
3. Rutledge DN, Schub T. Evidence-based care sheet: Fall prevention in hospitalized patients. *Cinahl Information Systems* 2016; 1-5.

4. Savcı C, Kaya H, Acaroğlu R, Kaya N, Bilir A, Kahraman H, Gökler N. Nöroloji ve Nöroşirji Kliniklerinde Hastaların Düşme Riski ve Alınan Önlemlerin Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009;2(3):19-25.
5. The Joint Commission (TJC). Preventing falls and fall-related injuries in health care facilities. *Sentinel Event Alert* 2015;55 (01.05.2018).
6. Katsulis Z, Ergai A, Leung WY, Schenkel L, Rai A, Adelman J, Benneyan J, Bates DW, Dykes PC. Iterative user centered design for development of a patient-centered fall prevention toolkit. *Applied Ergonomics* 2016;56:117-26.
7. Quigley PA, Barnett SD, Bulat T, Friedman Y. Reducing falls and fall-related injuries in mental health: a 1-year multihospital falls collaborative. *Journal of Nursing Care Quality* 2014;29(1);51-9.
8. De Sousa Costa AG, de Araujo TL, Cavalcante TF, Oliveira Lopes MV, Oliveira-Kumakura AR, Chaves Costa FB. Clinical validation of the nursing outcome falls prevention behavior in people with stroke. *Applied Nursing Research* 2017;33: 67-71.
9. Hamm J, Money AG, Atwal A, Paraskevopoulos I. Fall prevention intervention technologies: A conceptual framework and survey of the state of the art. *Journal of Biomedical Information* 2016;59:319-45.
10. De Jong LD, Kitchen S, Foo Z, Hill AM. Exploring falls prevention capabilities, barriers and training needs among patient sitters in a hospital setting: A pilot survey. *Geriatric Nursing* 2018;39(3):263-270.
11. Yaşar G, Türk G. Hasta Düşmelerinde Risk Faktörlerinin Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi* 2018;1(1):15-20.
12. Barış VK, Seren İntepeler Ş, Yeginboy EY. İzmir İlinde Bulunan Üniversite ve Kamu Hastanelerindeki Hasta Düşmelerinin Maliyet Analizi. VI. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Kongre Bilimsel Kitabı, Antalya; s121-132, 2016.
13. Türk G, Eşer İ. Hastane Ortamında Hasta Güvenliği ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Hastane Yönetimi Dergisi*, 2007; 11(1-2):3-7.
14. Comino-Sanz IM, Sánchez-Pablo C, Albornos-Muñoz L, Beistegui Alejandre I, Jiménez De Vicuña Marin M, Uribealago Pagalday L, Gamarra Santa Coloma E. Falls prevention strategies for patients over 65 years in a neurology ward: a best practice implementation project. *Joanna Briggs Institute Database Systematic Reviews Implementation Reports* 2018;16(7):p1582-1589.
15. Cruz-Díaz D, Martínez-Amat A, De la Torre-Cruz MJ, Casuso RA, de Guevara NM, Hita-Contreras F. Effects of a six-week Pilates intervention on balance and fear of falling in women aged over 65 with chronic low-back pain: A randomized controlled trial. *Maturitas* 2015;82(4):371-376.
16. Korall AMB, Loughin TM, Feldman F, Cameron ID, Leung PM, Sims-Gould J, Godin J, Robinovitch SN. Determinants of staff commitment to hip protectors in long-term care: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies* 2018;82, 139-148.
17. Yıldırım YK, Karadakovan A. Yaşlı Bireylerde Düşme Korkusu, Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. *Türk Geriatri Dergisi* 2004;7(2):78-83.
18. Ueda T, Higuchi Y, Imaoka M, Todo E4, Kitagawa T, Ando S. Tailored education program using home floor plans for falls prevention in discharged older patients: A pilot randomized controlled trial; *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2017;71:9-13.
19. Chu RZ. Preventing in-patient falls: The nurse's pivotal role, *Nursing* 2017;47(3):24-30. [www.Nursing2017.com](http://www.Nursing2017.com). (21.05.2018).
20. Bulut S, Türk G, Şahbaz M. Hemşirelerin Hasta Düşmelerini Önlemeye Yönelik Uygulamalarının Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 16(3):1-6.
21. Duman S, Kitiş Y. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Hasta Düşmeleri İle İlgili Farkındalıklarının Belirlenmesi. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi* 2013, 11, 72-75.

22. Morse JM. Preventing patient falls. Second Edition. New York. Springer Publishing Company 2009; 53-59.
23. Rowan L, Veenema T. Decreasing Falls in Acute Care Medical Patients: An Integrative Review. *Journal of Nursing Care Quality* 2017;32(4):1-10.
24. Uysal Madak K. Bir Üniversite Hastanesindeki Hastaların Düşme Risk Düzeylerinin ve Düşme Önleme Uygulamalarının Değerlendirilmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2010;s5-26, 31-55.
25. Oyur Çelik G, Zıngal, H. Beyin Cerrahisi Kliniğinde Yatan Hastaların Düşme Risklerinin Ve Alınan Önlemlerin Belirlenmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2016;1(1): 7-11.
26. Ayhan Öncü Y. Kanıta Dayalı Düşme Önleme Stratejilerinin Hemşirelerin Kanıta Dayalı Uygulamalara Yönelik Tutumlarına ve Hasta Düşmelerine Etkisi, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2017;s10-86.
27. Çelik S, Kavrazlı S, Demircan E, Güven N, Durmuş Ö, Duran ES. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Kullanımına İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;3(3):1-5.
28. Paslı Gündoğan E, Uğur E, Kınıcı E, Berna Aksoy B. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespite İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler. *Özgün Araştırma. Yoğun Bakım Dergisi* 2016;7:83-8.
29. Özdelikara A, Kaya E. Kısıtlama Altındaki Hastanın Bakımında Bir Yol Haritası. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2018;22(1):37-43.
30. Van Der Kooi AW, Peelen LM, Rajmakers RJ, Vroegop RL, Bakker DF, Tekatli H, van den Boogaard M, and Slooter AJC. Use of Physical Restraints in Dutch Intensive Care Units: A Prospective Multicenter Study. *American Journal of Critical Care* 2015;24:488-495.