

SMJERNICA ZA PRAVILAN POSTUPAK PROVJERE I POTVRDE IDENTITETA BOLESNIKA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

PODRUČJE PRIMJENE

ORGANIZACIJA – UPRAVLJANJE KVALITETOM U ZDRAVSTVU

Ovaj dokument obvezuje medicinske sestre da standardni operativni postupak primjenjuju u svim zdravstvenim ustanovama sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj.

PODSUSTAV

SESTRINSTVO

PODSTANDARD

1.5. SUSTAV SIGURNOSTI BOLESNIKA¹

POČETNO IZDANJE

SVRHA

- jednostavna i točna identifikacija bolesnika u bolničkome sustavu tijekom liječenja, odnosno od prijma do otpusta
- podizanje razine sigurnosti i prevencija mogućih neželjenih događaja vezanih za identifikaciju bolesnika

ODGOVORNOST I OVLASTI

- za primjenu ovoga postupka odgovorne su sve osobe koji sudjeluju u postupku prijma, koji su uključeni u zdravstvenu skrb koja se pruža bolesniku na bolničkim/kliničkim odjelima te prilikom otpusta bolesnika
- provjere identiteta bolesnika dužni su provoditi svi zdravstveni djelatnici, studenti, volonteri i ostalo osoblje koje provodi zdravstvene postupke
- glavne medicinske sestre / medicinski tehničari dužni su svakodnevno nadzirati provođenje postupaka identifikacije bolesnika
- sve medicinske sestre / med. tehničari koji provode direktnu i indirektnu zdravstvenu njegu dužni su provjeravati identitet bolesnika o kojima skrbe
- svi zaposlenici objedinjenoga hitnog bolničkog prijma / OHBP-a dužni su se pridržavati ovih smjernica

¹ U originalu Sustav sigurnosti pacijenata (u cijelome tekstu upotrebljava se izraz *bolesnik*, pa smo modificirali naziv).

KLJUČNE/KRITIČNE TOČKE U PROCESU PROVJERE IDENTITETA BOLESNIKA

- prijam u bolnicu i otpust iz bolnice
- prijam na odjel i uzimanje anamneze
- premještaj s odjela na odjel
- primjena terapije na odjelu
- odlazak bolesnika na sve dijagnostičke i terapijske postupke
- terapijski postupci, osobito invazivni i kirurški zahvati
- uzimanje laboratorijskih uzoraka
- uzimanje uzoraka krvi za KG i Rh faktor te križne probe
- primjena transfuzije krvi i krvnih pripravaka (za medicinske sestre: priprema za transfuziju krvi i krvnih pripravaka, priprema bolesnika, priprema krvnoga pripravka, provjera KG i RH faktora te križne probe, popratna dokumentacija)
- bolesnici u jedinicama za intenzivno liječenje
- konfuzni i dezorijentirani bolesnici
- transport bolesnika (na pretrage izvan odjela, izvan matične ustanove / konzilijarni pregledi, premještaj s odjela na odjel, transport u operacijsku salu)

POSTUPNIK**Upis i identifikacija bolesnika prilikom prijma u bolnicu**

- u prijamnome uredu kroz bolnički informacijski sustav (BIS) bolesniku se dodjeljuje jedinstveni matični broj (u BIS-u: ID) koji se odnosi na sadašnji boravak u bolnici
- u prijamnome uredu izdaje se identifikacijska narukvica s bar kodom koju je bolesnik dužan nositi dok god boravi u bolničkoj ustanovi
- identifikacijska narukvica je bijele boje i sadrži sljedeće podatke:
 - prezime i ime bolesnika
 - datum rođenja bolesnika
 - ID broj² bolesnika
 - odjel na koji se bolesnik prima
 - kontaktne podatke za bolesnika
 - bar kod.

Bolesniku se dodjeljuje tzv. košuljica (povijest bolesti) koja sadržava sve podatke o bolesniku, podatke s uputnice koju je izdao liječnik opće medicine, ID bolesnika (u obliku bar koda) te odjel na koji se bolesnik prima.

² ID – identifikacijski broj bolesnika

Administrativno osoblje / prostor za prijam bolesnika

- upisuje osnovne podatke o bolesniku u računalu (ime i prezime bolesnika, datum rođenja, odjel prijma, MBO broj³)
- provjerava identitet bolesnika prema dokumentu s fotografijom
- izdaje identifikacijsku narukvicu i ulaže je u medicinski karton / povijest bolesti
- administrativno osoblje NE postavlja narukvicu, već bolesnik s dokumentacijom i narukvicom odlazi na odjel

Postavljanje identifikacijske narukvice bolesniku na kliničkome/bolničkome odjelu

- nakon prijma na odjel identifikacijsku narukvicu bolesniku postavlja medicinska sestra / med. tehničar koja/koji mu uzima sestrinsku anamnezu
- tijekom uzimanja anamneze medicinska sestra još jedanput provjerava slažu li se podatci koje navodi bolesnik i koji su navedeni u dokumentaciji s onima na identifikacijskoj narukvici

Provjera se provodi usporedbom podataka na narukvici sa stvarnim podacima (imenom, prezimenom, datumom rođenja, ID-jem / identifikacijskim brojem bolesnika).

- medicinska sestra / med. tehničar ispisuje identifikacijsku narukvicu
- medicinska sestra / med. tehničar informira bolesnika o identifikacijskoj narukvici i objašnjava pacijentu važnost nošenja narukvice tijekom boravka u bolnici, odnosno da je treba nositi radi vlastite sigurnosti
- tijekom razgovora medicinska sestra potiče bolesnika na postavljanje pitanja te na njih odgovara sažeto i jasno
- medicinska sestra/medicinski tehničar postavlja bolesniku identifikacijsku narukvicu
- narukvica se u pravilu postavlja na nedominantnu ruku, a u slučaju bilo kakvih ograničavajućih čimbenika moguće ju je postaviti na drugu ruku ili nogu
- medicinska sestra/medicinski tehničar provjerava sigurnost postavljene identifikacijske narukvice, ona se mora postaviti dovoljno usko da ne padne, a da pritom ne stišće i/ili ne žulja; slobodan prostor između narukvice i ekstremiteta treba biti debljine srednjega prsta
- ako bolesnik odbije nositi identifikacijsku narukvicu, mora potpisati izjavu o odbijanju istoga
- prilikom premještanja na drugi odjel potrebno je izraditi novu identifikacijsku narukvicu s nazivom odjela

³ MBO – matični broj osiguranika

Identifikacija bolesnika u OHBP-u

Trijaža bolesnika

- trijažu provodi medicinska sestra/medicinski tehničar prvostupnik ili magistrica/magistar sestринства ili diplomirana medicinska sestra
- trijaža počinje odmah nakon dolaska bolesnika u objedinjeni hitni bolnički prijam (OHBP), bez obzira na to dolazi li samoinicijativno ili ga je uputio liječnik opće medicine ili ga je dovezlo vozilo hitne medicinske službe

Ako bolesnik dolazi samoinicijativno, postupak je sljedeći:

- medicinska sestra/medicinski tehničar radi osnovni pregled i prikuplja podatke od bolesnika ili od njegove pratnje (glavna tegoba, opći izgled, vitalni parametri, stanje svijesti, okolnosti u kojima se ozljeda dogodila – ako je u pitanju ozljeda itd.)
- primarnu trijažnu odluku koja se odnosi na stupanj hitnosti zbrinjavanja medicinska sestra/medicinski tehničar donosi na temelju dobivenih podataka/anamneza i mjerenja vitalnih funkcija bolesnika: tlak, puls, SpO_2 ⁴, AVPU⁵, GUK⁶, ljestvica bola
- medicinska sestra/medicinski tehničar dodjeljuje bolesniku odgovarajuću narukvicu s bar kodom u jednoj od 5 boja prema njegovoj trijažnoj kategoriji/stanju hitnosti⁷.
- svaki bolesnik koji je primljen bez svijesti ulazi u kategoriju 1 ATS ljestvice.
- kodiranje i cjelokupan postupak trijaže se evidentira u bolničkome informacijskom sustavu.

4 SpO_2 – provjera arterijske zasićenosti kisikom / količina oksigeniranoga hemoglobina u krvi

5 AVPU skala (engl. *Alert – Verbal – Pain – Unresponsive*) – skala kojom se može mjeriti razina svijesti bolesnika (traži se najbolji odgovor: otvaranje očiju, glas i motoričke sposobnosti). To je pojednostavljena Glasgow Coma Scala.

6 GUK – glukoza u krvi

7 Svaki bolesnik dolaskom u OHBP dobiva jedinstvenu bar kod narukvicu u jednoj od 5 boja, prema njegovoj trijažnoj kategoriji / stanju hitnosti:

Bolesnik 1. ATS kategorije trijaže ne čeka pregled, već odmah ulazi u obradu, te dobiva crvenu narukvicu sa svojim kodom i smatra se prioritarnim.

Bolesnik 2. ATS kategorije trijaže čeka najdulje 10 minuta te dobiva narančastu narukvicu sa samo njemu svojstvenim kodom.

Bolesnik 3. ATS kategorije trijaže čeka najdulje 30 minuta te dobiva žutu narukvicu sa samo njemu svojstvenim kodom.

Bolesnik 4. ATS kategorije trijaže čeka najdulje 60 minuta te dobiva zelenu narukvicu sa samo njemu svojstvenim kodom.

Bolesnik 5. ATS kategorije trijaže čeka najdulje 120 minuta te dobiva ljubičastu narukvicu sa samo njemu svojstvenim kodom.

Ako bolesnika u OHBP dovoze vozilom hitne medicinske pomoći, postupak je sljedeći:

- bez obzira na to je li bolesnik došao u pratnji liječnika ili nije, **NE smatra se već trijažiranim**, nego ulazi u normalan postupak trijaže.

Ako se u OHBP prima osoba kojoj se ne može utvrditi identitet (teško zdravstveno stanje, dob bolesnika, nesvjesno stanje i dr.), a bez pratnje je člana obitelji, postupak je sljedeći:

- identitet osobe označava se oznakom NN
- osoba dobiva narukvicu: dobit će narukvicu s bar kodom NN u crvenoj boji.

Na narukvici trebaju biti sljedeći podatci:

- umjesto imena i prezimena bolesnika upisuje se NN
- šifra i naziv odjela
- bar kod
- jedinstveni bolnički broj
- datum prijma u bolnicu.

Identitet NN bolesnika treba se pokušati utvrditi pregledavanjem njegove odjeće i eventualnih identifikacijskih dokumenata. Pregled odjeće i dokumenata obavlja medicinska sestra na mjestu na kojemu je bolesnik primljen.

Naknadno se identifikacija bolesnika može provesti:

- izjavom bolesnika kada se njegovo stanje stabilizira
- izjavom policijskoga službenika koji je bio na mjestu događaja ili u pratnji
- izjavom druge osobe u pratnji.

Kodiranje podataka takvog bolesnika izvodi medicinska sestra na trijaži ili medicinska sestra koja je primila bolesnika u određenoj hitnoj ambulanti.

Ako identitet bolesnika nikako nije moguće utvrditi, potrebno je obavijestiti i zatražiti pomoć nadležne policijske uprave.

Prilikom određivanja identiteta osoba u kriznim situacijama s više unesrećenih podatci se, sukladno smjernicama, upisuju kao NN1, NN2, NN3 s izmišljenim datumom rođenja (primjerice: 1.1.1910.).

Bar kod – značajke

- bar kod je samoljepljiva naljepnica koja se lijepi na narukvicu ili na vidljivo mjesto tijela (najčešće na prsište bolesnika)
- bar kod koji je u elektroničkom obliku omogućava jednostavan i brz pristup podacima bolesnika
- bar kod mora biti identičan bar kodu koji se nalazi na povijesti bolesti, odnosno na matičnome listu bolesnika
- dijagnostički materijal bolesnika označen je identičnim bar kodom koji je na njegovoj narukvici
- bar kod uz osnovne podatke može sadržavati i dodatne podatke (anafilaksija na pojedine lijekove, na hranu i sl.)
- klinički odjeli ili zdravstvene ustanove upotrebljavaju posebnu tehnologiju za ispis naljepnica koje sadrže bar kodove i identifikacijske podatke
- nakon ispisa naljepnica potrebno je usporediti dobivene podatke: ako se slažu, nastavlja se s postupkom (slanjem uzorka za dijagnostičke pretrage, slanjem uputnice za dijagnostičke i druge postupke i sl.)

Posebne situacije

Ako se tijekom hospitalizacije uoči greška u vezi s identifikacijom bolesnika (u povijesti bolesti, informacijskome sustavu, dostavljenome laboratorijskom ili drugome nalazu), zdravstveni radnik koji je uočio nepravilnost dužan je isto **odmah** prijaviti i započeti proces ispravljanja uočenih grešaka.

Ako je potrebno, narukvica se skida prije operativnoga zahvata ili dijagnostičkih postupaka, ali zamjenska narukvica mora biti postavljena prije povratka na odjel.

Identifikacija bolesnika tijekom operativnoga zahvata provodi se sukladno preporukama navedenim u posebnim standardiziranim listama za sigurnost bolesnika (engl. SSCL / *Safe Surgery Check List*)

Pojedine ustrojstvene jedinice unutar bolnica/klinika zbog specifičnosti svojih bolesnika (pedijatrija, ginekologija) mogu uključiti u bar kod neke za njih važne, posebne podatke.

Identifikacija bolesnika s istim imenom i prezimenom smještenim na istome odjelu

- potrebno je osigurati da takvi bolesnici ne budu smješteni u istoj sobi
- obvezatna je provjera identiteta bolesnika uspoređivanjem matičnih brojeva, spola i datuma rođenja
- obvezatna je usmena provjera identiteta bolesnika (ako je bolesnik pri svijesti, vremenski i prostorno orijentiran)
- obvezatna je usporedba/provjera podataka na identifikacijskoj narukvici bolesnika

Dvostruka provjera podataka prilikom identifikacije bolesnika

- Provodi se usmeno i provjerom napisanih podataka prije pružanja zdravstvenih usluga i osigurava da je prava osoba dobila pravu medicinsku uslugu i skrb.
- Postupak za potvrdu identiteta bolesnika sastoji se od najmanje dvaju izvora identifikacije, a to su:
 - ime i prezime
 - datum rođenja.
- Prilikom usmene provjere bolesnika treba pitati kako se zove (*Kako je Vaše ime i prezime?*), a ne tražiti da samo potvrdi ime i prezime (*Jeste li Vi Mrav Mravić?*).

Pogreške u identifikaciji bolesnika

- u BIS-u, povijesti bolesti, laboratorijskome ili drugome nalazu i sl.) može biti pogrešno upisan neki podatak (krivo slovo, broj, datum i sl. – *Marko/Mirko*)

Nakon što je pogreška uočena, potrebno je:

- pogrešku ODMAH ispraviti
- sve koji su izravno uključeni u proces liječenja ODMAH obavijestiti usmenim putem
- pisanim putem odmah izvijestiti direktno pretpostavljenoga/pretpostavljenu i pomoćnika ravnatelja za kvalitetu
- uočenu pogrešku evidentirati u medicinskoj i sestrinskoj dokumentaciji.

Skidanje i pohrana identifikacijske narukvice

- skidanje identifikacijske narukvice radi se prilikom otpusta bolesnika iz zdravstvene ustanove
- identifikacijska narukvica pohranjuje se u povijesti bolesti kao dokaz o postojanju dvostruke identifikacije bolesnika

Veze s drugim dokumentima

1. NHS: *Nursing, Midwifery and AHP Bord: Positive Identification of Patients Policy and Procedure*. 2020.
2. *Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove*, NN 92/19.
3. *Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene*, NN 79/ 11.
4. *Smjernice za pravilan postupak provjere i potvrde identiteta pacijenata*. Hrvatsko društvo za sigurnost pacijenata. 2019. Dostupno na poveznici <https://hdsp.hr/smjernice-za-pravilan-postupak-provjere-i-potvrde-identiteta/>
5. *Specifikacije za standardiziranu identifikacijsku narukvicu*. Hrvatsko društvu za sigurnost pacijenta. Zagreb. 2019.