


ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5»
/А.Н. КИРСАНОВ – главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5»/

**«ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ
ПАЦИЕНТА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ
В СТАЦИОНАР»**

Лазина М.С. – операционная медицинская сестра
приёмного отделения хирургии.



**ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»
г.о.Тольятти**

**- одно из самых современных крупных региональных
медицинских учреждений Российской Федерации**



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5»



Клиническая больница
рассчитана на 2408 коек. Ежегодно
здесь получают мед. помощь более
80 000 человек, и более 200 000
получают амбулаторную помощь.

Рождается более 6000 малышей в год,
проводится более 1 000 000 исследований
в год.





ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5»

**В настоящее время ГБУЗ СО «ТГКБ № 5» напоминает
медицинский
мегаполис, в состав которого входят следующие структурные
подразделения:**



- Хирургия,
- Терапия,
- Онкология,
- Гинекология,
- Межрайонный перинатальный центр,
- Инфекционная служба,
- Центр эндопротезирования крупных суставов,
- Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.



**Круглосуточно работают 2 компьютерных
томографа. В больнице
имеется 2 МРТ-томографа.**



В больнице функционируют:

- 48 коечных отделений,
- 5 приемных отделений,
- 10 реанимационных и анестезиологических отделений,
- 5 операционных блоков,
- 17 параклинических отделений,
- 2 поликлинических отделения,
- 5 вспомогательных служб.



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5»

Сегодня это уникальное по своим возможностям лечебно-профилактическое учреждение, располагающее прогрессивным диагностическим оборудованием современным реабилитационным комплексом.



В год поступает на госпитализацию в экстренном и плановом порядке около 64 000 пациентов.

Среди них поступают пациенты с ограниченными возможностями, в бессознательном состоянии, без документов, иностранцы.



Одним из основных направлений системы обеспечения безопасности медицинской помощи является идентификация личности пациента.

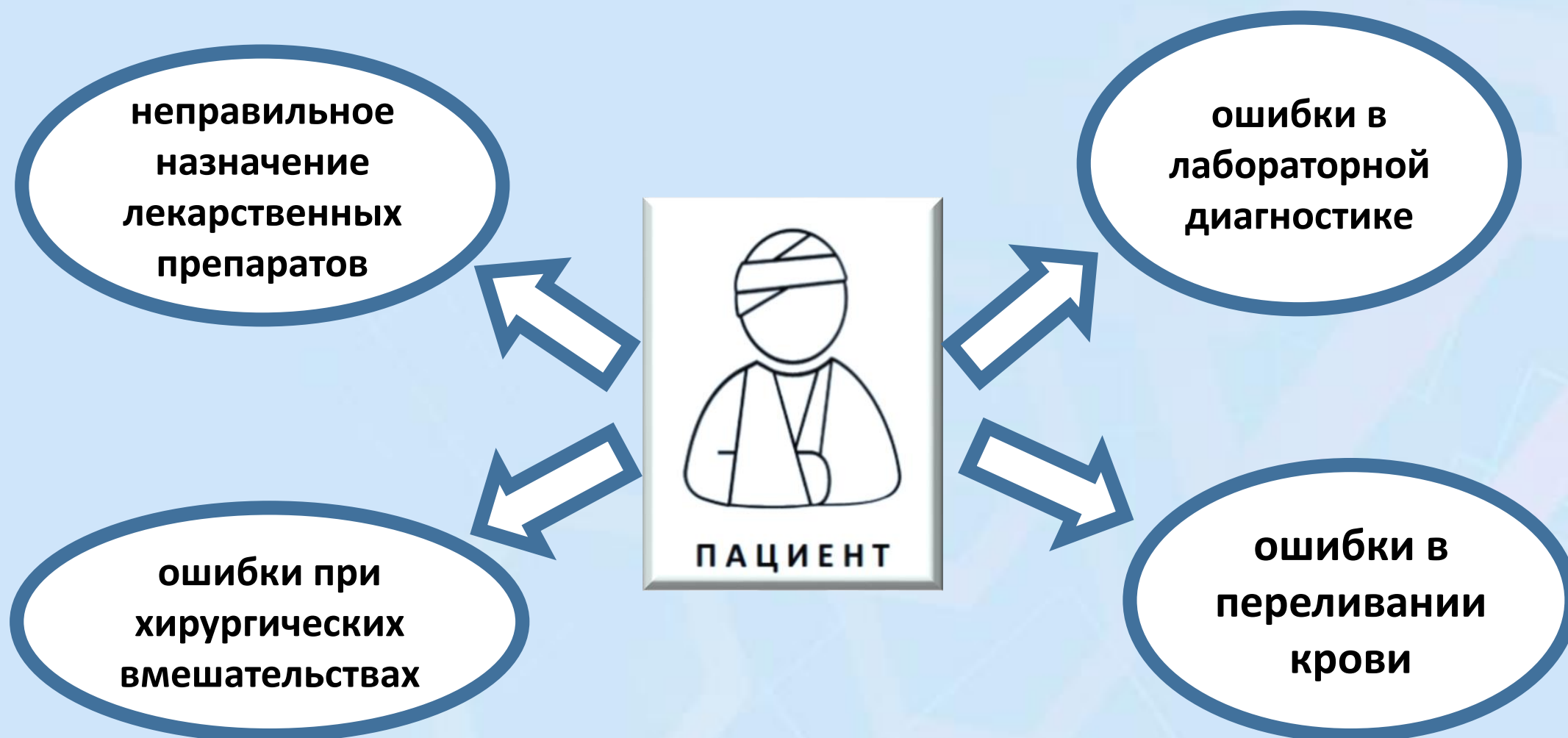
Идентификация пациента – современная тенденция, которая позволяет снизить риск оказания некачественной медицинской помощи.



Цель внедрения методик идентификации пациента - снижение числа медицинских ошибок в процессе оказания медицинской помощи пациенту, повышение качества медицинской помощи и обеспечение ее безопасности для пациента.



Ежегодно в мире регистрируется большое количество ошибок, связанных с неправильной идентификацией личности.





Идентификация пациента: как организовать?

Для оказания качественной медицинской помощи необходимо:

Точная информация о состоянии здоровья пациента.

Грамотная идентификация пациента.

Созданная единая медицинская информационная система (ЕМИС).



В эту систему должны быть интегрированы все сервисы

назначение оперативных вмешательств.

электронная история болезни.

лабораторные службы.

диагностические службы.



протоколы, приказы, стандартные
операционные процедуры (СОПы) всех
процессов, утверждённых в лечебном
учреждении.

назначения лекарственных препаратов.

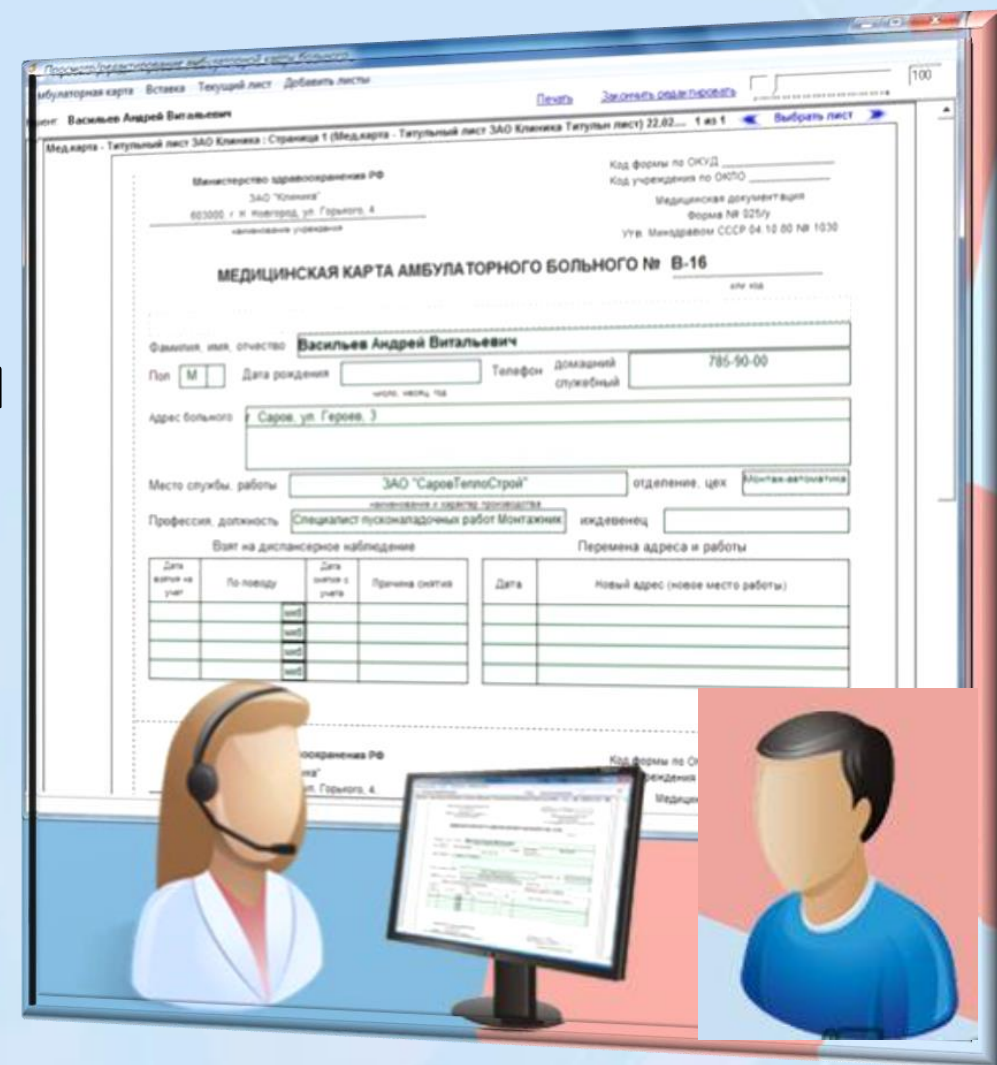
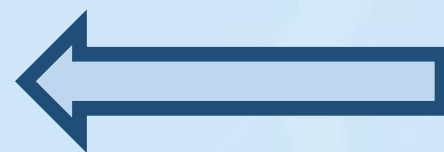


Начинается идентификация с приемного отделения, на основании паспорта, вводится первичная информация.



Затем распечатывается браслет, который надевается на руку

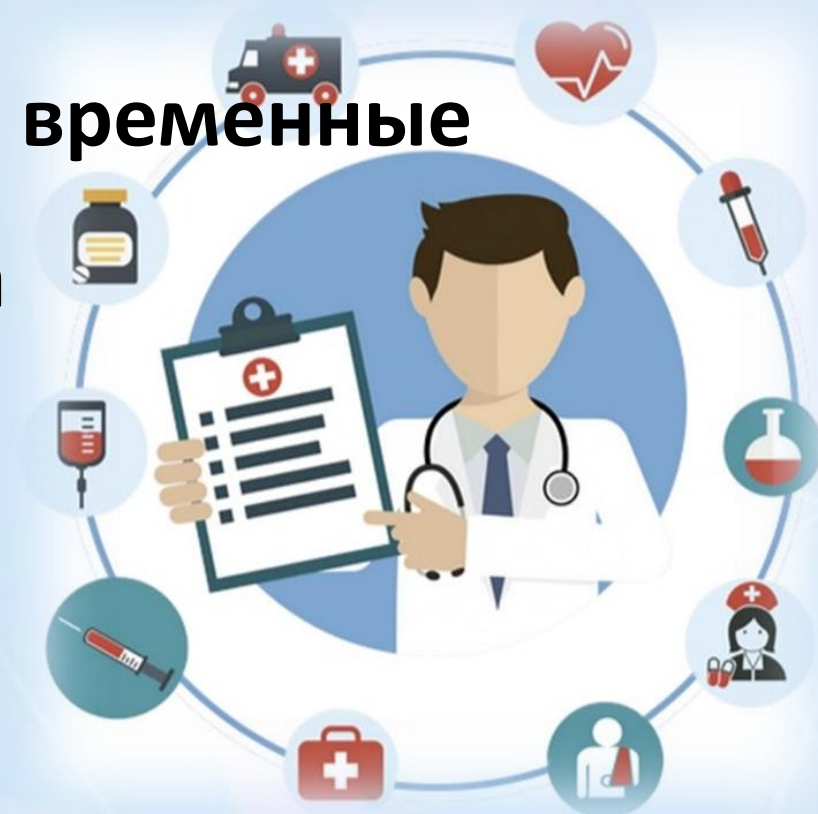
пациента, поступающего в стационар.





Почему система идентификации важна уже на этапе поступления пациента в медицинское учреждение?

Новые критерии качества медицинской помощи устанавливают для экстренных процедур жесткие временные рамки, и в условиях переполненности стационара в спешке медработники могут направить на процедуры не того пациента.





На этот случай в стационаре утверждается стандарт операционной процедуры (СОП) идентификации пациента.

- ✓ при поступлении в приемное отделение;
- ✓ при поступлении в отделение;
- ✓ в момент передачи по смене другому врачу/медицинской сестре;
- ✓ перевод в другое отделение, палату;
- ✓ переливание крови;
- ✓ выполнение любой инвазивной процедуры;
- ✓ проведение диагностических мероприятий (взятие анализов, биоматериала,
- ✓ проведение инструментальных исследований);
- ✓ применение медикаментов;
- ✓ проведение процедур;
- ✓ проведение хирургических вмешательств;
- ✓ назначение лечебного питания.





«...ВАЖНО!

**Идентификация личности
пациента без диалога с ним
недопустима».**



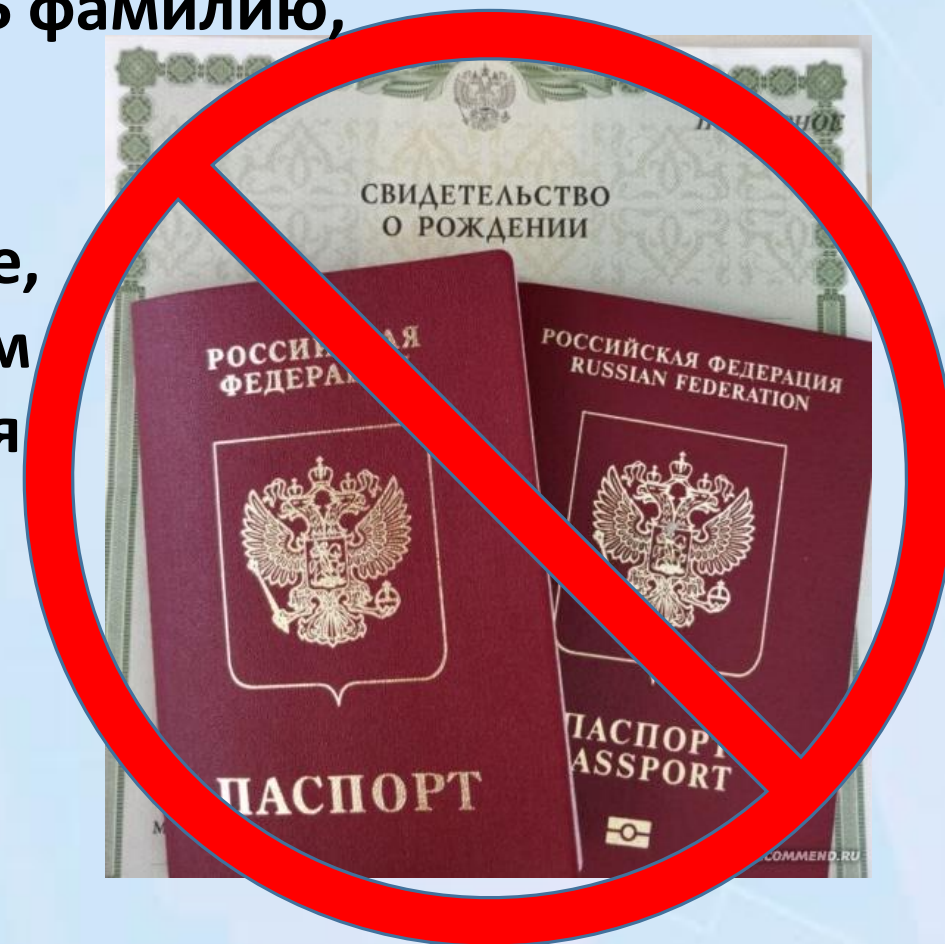
Методика проведения идентификации:





При поступлении пациента без документов.

- ! Медицинская сестра приемного отделения заполняет в КСБ фамилию, имя, отчество пациента, дату его рождения - «со слов».
- ! Осуществляет поиск пациента в базе ЕМСР и вносит данные, подтверждающие его персональные данные с требованием предоставить документы в отделение, где будет находиться пациент в максимально быстрые сроки.
- ! После заполнения паспортной части, прочитать вслух фамилию, имя, отчество пациента, дату его рождения и попросить пациента подтвердить словами.
- ! После того как пациент подтвердит, что данные верны, внести данные в программу ЕМИС и сформировать уникальный номер КСБ.
- ! Распечатать КСБ.





Идентификация пациента, находящегося в коме.

Пациент,
находящийся в
коме поступает
в плановом
порядке.

Есть паспорт.

Есть
сопровождающие
лица, которые
способны
подтвердить
личность пациента,

Распечатать
браслет и
надеть на руку
пациента.



Идентификация пациента, находящегося в коме.

Пациент поступает с улицы, при нем нет документов, и сопровождающих лиц.

Присваивается фамилия «Неизвестный»,

Присваивается номер истории болезни

Медицинская сестра приемного отделения оформляет браслет пациента.

Вместо ФИО вписывает слово «Неизвестный», пол, № КСБ, отделение.



Идентификация пациента, находящегося в коме.

- !** После установления личности «Неизвестного» оформляется новый браслет и осуществляется замена (персоналом того отделения в котором находится пациент на момент идентификации).
- !** Зарегистрировать его данные в медицинской информационной системе.
- !** Заменить запись в КСБ: титульный лист, статистическую карту пациента.
- !** При поступлении пациента в бессознательном состоянии и при отсутствии документов, заполняется «Уведомление о случае неотложного вмешательства без ИДС», на все виды вмешательства.



Идентификация пациента при наличии аллергических реакций.

При наличии у пациента аллергических реакций медицинская сестра приемного отделения оформляет браслет красного цвета, на титульном листе карты стационарного больного ставит маркировку (штамп) красного цвета.





Перед проведением любой медицинской манипуляции, персонал спрашивает у пациента фамилию, имя, отчество, число, месяц и год рождения.

Провести сличение полученной информации с информацией, указанной в КСБ.

Если пациент в коме – сверить информацию в КСБ с информацией на браслете.

Приступить к проведению манипуляции только после полного совпадения данных о пациенте и при получении согласия на проведение манипуляции.



Идентификация пациента при проведении оперативного вмешательства.

При поступлении пациента в операционную медицинская сестра-анестезист/врач анестезиолог спрашивают у пациента фамилию, имя, отчество, число, месяц и год рождения

Медицинская сестра-анестезист/врач анестезиолог проводят сличение полученной информации с данными, указанными в КСБ.

Если пациент в коме – сверить информацию в КСБ с информацией на браслете.

При поступлении пациента в коме, при отсутствии документов, заполняется «Уведомление о случае неотложного вмешательства без ИДС».

Все проводимые процедуры документируются в чек-листе.

Операционная бригада приступает к проведению операции только после полного совпадения данных о пациенте.



Идентификация пациента переведенного из другого отделения:

- ! При переводе пациента из одного отделения в другое браслет сохраняется.
- ! Медицинская сестра вносит соответствующие изменения в браслет.
- ! При выдаче выписного эпикриза (и листка нетрудоспособности) медицинская сестра снимает браслет и уничтожает его путем разрезания.





Требования предъявляемые к информации размещённой на идентификационном браслете.

Информация должна быть стандартизована в рамках лечебного учреждения.

Регистрация проводится на основе паспортных данных.

При наличии единой информационной системы ЛПУ пациенту присваивается уникальный номер истории болезни и этот номер тоже является единственным и неповторимым признаком, который позволяет в последующем идентифицировать пациента.

На основании этого номера медицинская сестра распечатывает браслет, проверяет данные и одевает на пациента.

Что использовать в качестве идентификаторов?

В качестве идентификаторов рекомендуется два стандартных признака, это может быть фамилия, имя, отчество, и дата рождения.

Ни в коем случае в качестве идентификатора нельзя использовать номер палаты, в которой лежит пациент.

Кроме того, традиционно подтвердить личность мы можем, используя паспорт пациента.



Росздравнадзор подготовил рекомендации, в результате которых стали практиковать идентификацию пациентов с помощью цветных браслетов.

При определении цвета идентификационного браслета медицинская сестра приемного отделения в обязательном порядке собирает анамнез пациента.

Белый браслет подходит для всех пациентов без рисков падения и наличия аллергии, а также всем «неизвестным» не идентифицированным пациентам;

Красный браслет — для пациентов, в анамнезе которых была/есть аллергическая реакция на лекарственные препараты, пищевые продукты и др.

Желтый браслет выдается тем, у кого итоговый балл риска падения по шкале «Морзе» 25 и выше.

Браслет фиксируется на запястье или голеностопном суставе.



"При наличии браслета медицинский работник всегда сможет понять, что за пациент находится перед ним, сравнить показания с медицинскими назначениями в электронной медицинской карте. Значительно снижается риск аллергической и анафилактической реакций на введение лекарственных препаратов»

Работа с браслетами уже стала успешной и неотъемлемой частью системы





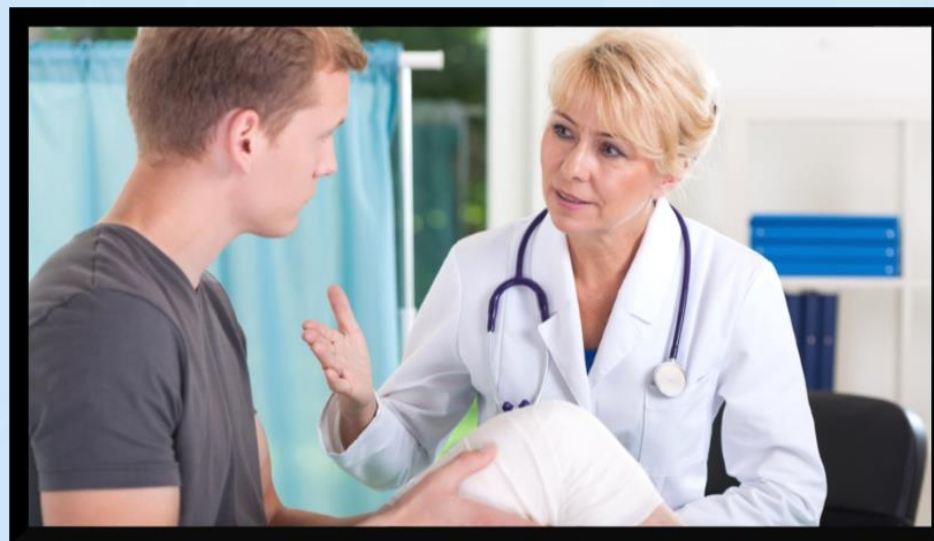
Алгоритм действий в нестандартных ситуациях

Как поступать в ситуации, когда пациент не хочет надевать идентификационный браслет?

В этом случае, прежде всего, должна быть прописана альтернативная процедура идентификации, утвержденная главным врачом лечебного учреждения.

С пациентом следует беседовать, объяснять те риски, которые могут возникнуть, если ошибочно его примут за другого пациента.

Медицинская сестра предупреждает пациента о том, что все манипуляции будут осуществляться только после предъявления документа, удостоверяющего личность.





Система правильной идентификации пациента включает в себя следующие компоненты:

- ! Соблюдение алгоритма идентификации пациента всеми сотрудниками медицинской организации и при каждом контакте с пациентом.**
- ! Идентификация пациента по двум признакам – фамилия, имя, отчество пациента, полная дата его рождения.**
- ! Предпочтение ознакомления с паспортными данными устной информации, полученной от пациента.**
- ! Регулярное обучение сотрудников правилам идентификации пациентов и тестирование на знание данных правил.**
- ! Создание системы регистрации ошибок, связанных с идентификацией пациентов.**
- ! Создание системы контроля выполнения требований правильной идентификации.**



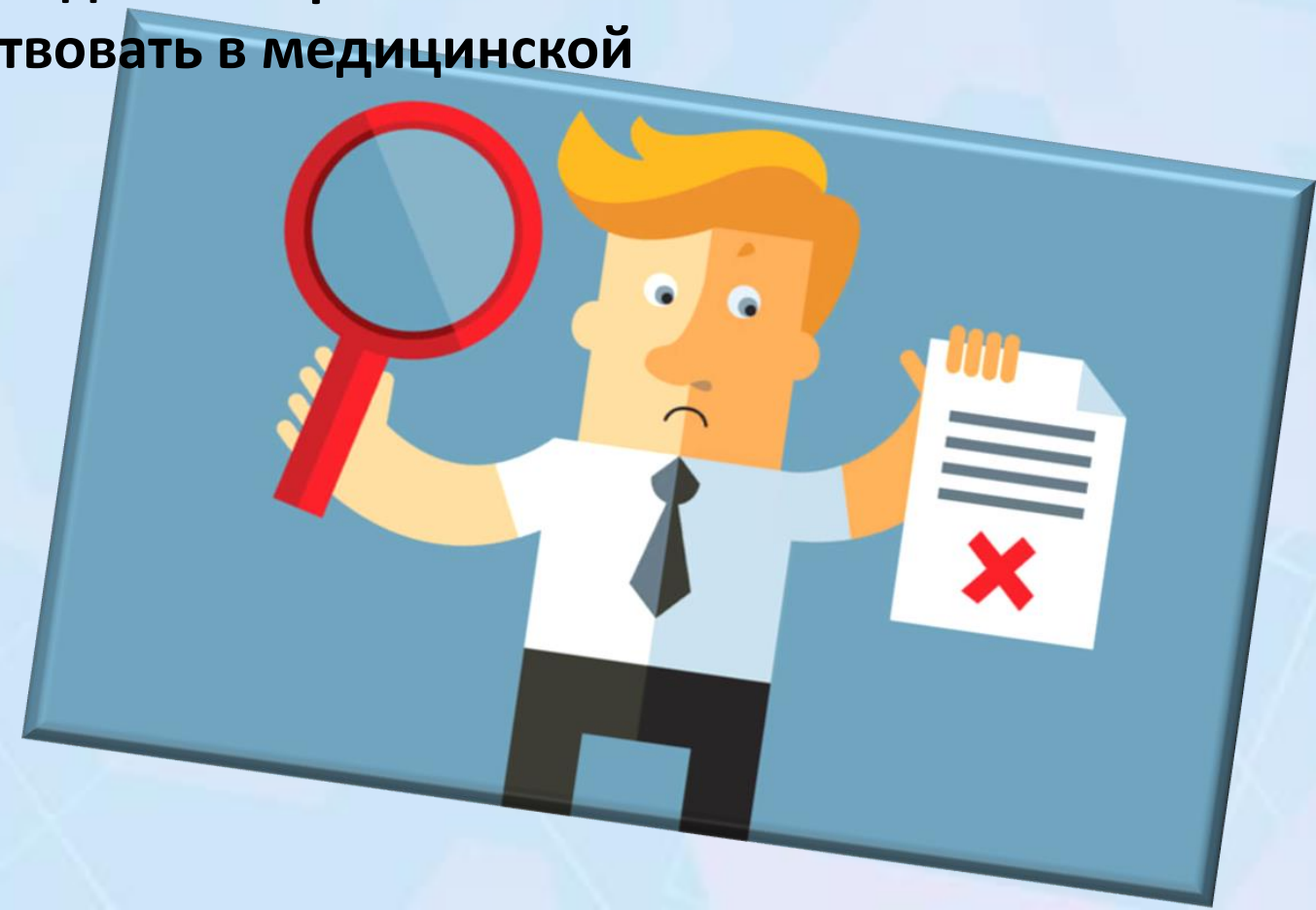
Профилактика ошибок идентификации пациента

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности по требованию Росздравнадзора включает в себя и определение личности пациента.

Положение об идентификации пациентов, утвержденное приказом главного врача, в обязательном порядке должно присутствовать в медицинской организации.

Вопрос к пациенту должен быть открытым, идентификация личности без диалога недопустима.

Ни в коем случае нельзя проводить манипуляции со спящим пациентом, не произведя перед этим идентификацию его личности.





Если пациентом является ребенок

Если родители сопровождают ребенка в стационаре, то проблем возникнуть не должно, браслет с идентификационными данными также решает проблему, когда ребенок находится в отдельной палате.



Если у пациента ослаблен слух,
для идентификации личность следует задавать вопросы, требующие развернутого ответа, так как вопросы, подразумевающие односложный ответ могут быть неверно истолкованы и привести к недопониманию. Так же вопросы можно написать. Информация о нарушении слуха у пациента должна быть отображена в его листе назначений.



Возможности автоматической идентификации в здравоохранении

Для предотвращения ошибок идентификации в мире специально была разработана автоматическая идентификация пациента.

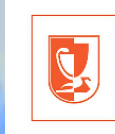
Каждый пациент, поступающий в приемное отделение, может сразу на месте получить браслет с уже занесенной на него первичной информацией об истории болезни.

Это решение реализуется при помощи терминала сбора данных и принтера для печати браслетов.

Врач, уже во время его транспортировки в стационар может ввести в терминал сбора данных всю имеющуюся информацию: о болезни пациента, данные о его группе крови, сведения о существующих у пациента патологиях и сведения о назначенных медикаментах.

По приезду в стационар, врач передает информацию с терминала сбора данных на принтер.

Таким образом, точная система идентификации пациентов гарантирует надежную защиту от ошибок и точность поставленного диагноза.



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5»



БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ!