

Instruks **Patientidentifikation**

Formål

At sikre, at patienter identificeres korrekt, og at den rette patient modtager den ordinerede, planlagte og korrekte behandling i forbindelse med forskellige patientrettede procedurer, herunder indgreb og undersøgelser.

Definition af begreber

ID-armbånd/ankelbånd: Et engangsarmbånd, der er låst og lavet med LS-system for armbånd.

P-tal: Færøsk cpr-nr. med formatet: ddmmåå og 3 kontrolcifre.

Erstatnings P-tal til ukendt patient: jf. instruks

Erstatnings P-tal til kendt patient: jf. instruks

Beskrivelse

Beskrivelse

Instruksen omfatter *ikke* identifikation og kontrol i forbindelse med blodtransfusion, idet der her gælder særligt skærpede regler jf. instruks for blodtransfusion – kontrol, opsætning og registrering.

Fremgangsmåde

Der skal anvendes mindst to identifikatorer til identifikation af patienter
Følgende 2 skal anvendes til at identificere patienten:

1. Patientens fulde navn
2. P-tal

Patienten skal altid medvirke aktivt i identifikationen – hvis det er muligt.

NB! Man må ikke ændre patientens navneoplysninger fx ved giftemål/skilsmisse, til trods for misforhold i mellem folkeregister og patientoplysning. Folkeregistret er det gældende = Cosmic. Rette patientnavn er: Fulde navn og P-Tal. Ifald kaldenavn understreg dette/fremhæv.

A. Patientidentifikationsarmbånd/-ankelbånd

1. Alle patienter, der indlægges, skal have påsat patientidentifikationsarmbånd/-ankelbånd.
2. Dette gælder også patienter, der ambulant eller ved sammedags kirurgi skal have udført invasive indgreb i anæstesi eller moderat sedation (dvs. mere end præmedicin).

Ved ambulatoriebesøg, hvor der alene udføres kontroller og ikke invasive aktiviteter, er der ikke krav om brug af patientidentifikationsarmbånd.

Patienter skal motiveres til at acceptere armbåndet af hensyn til egen sikkerhed under indlæggelsen.

Såfremt en patient, på trods af information om formålet hermed, nægter at bære armbåndet, eller af fysiske årsager ikke tåler armbåndet eller fjerner det, må alternativer overvejes. Dette dokumenteres i journalen.

Patienten må kun have ét armbånd

Hvis en patient har fået påsat armbånd med et tildelt erstatnings p-tal, skal dette armbånd udskiftes med et nyt med patientens egne data, når den korrekte identifikation efterfølgende er foretaget jf. instruks "Erstatnings P-tal til ukendt patient" – Vigtigt at give Blodbanken besked, for der skal laves ny blodtype og BAS-test på patienten (typisk efter 24 timer).

Forkert påsat identifikationsarmbånd skal fjernes straks og destrueres.

Oplysninger på patientidentifikationsarmbånd/-ankelbånd

Patientidentifikationsarm- eller ankelbåndet skal indeholde følgende oplysninger:

- Patientens fulde navn og P-tal
- Erstatnings P-tal, jf. instruks
- Unik stregkode (arbejdes der med)

Nyfødte:

- Nyfødte påsættes ankelbånd/armbånd med moderens fulde navn, P-tal, barnets køn og P-tal.
- Tvillinger med samme køn påsættes ankelbånd/armbånd der udover ovenstående suppleres med "tvilling A" og "tvilling B", jf. instruks

Procedure for påsættelse og kontrol af arm-eller ankelbånd

- Armbåndet påsættes straks ved indlæggelsen/modtagelsen og dette dokumenteres i Cosmic
- Modtagende personale har ansvaret for at påsætte identifikationsarmbåndet

Før påsætning kontrolleres at det korrekte armbånd påsættes den rette patient:

- Patienten skal selv oplyse sit fulde navn og P-tal, og dette kontrolleres i forhold til armbåndets oplysninger
- Hvis patienten ikke kan medvirke hertil, oplyser pårørende om patientens navn og P-tal
- Ved modtagelse af patient fra anden afdeling, hvor patienten ikke selv kan medvirke i sikker identifikation, inddrages personale fra den afgivende afdeling i identifikationen, før der påsættes armbånd.

Notat for påsættelse og signering

Personalet der påsætter identifikationsarmbånd har pligt til samtidig at oprette notat i Cosmic med oplysning om følgende tekst: Påsat i henhold til gældende instruks.

Patienter indlagt under diskretion

Hvis patienter er indlagt under diskretion, bør sikring af patientens identitet foregå under forhold, der respekterer og sikrer opretholdelsen af diskretionen. Diskretion markeres i Cosmic.

Kontrol af patientidentitet i forbindelse med patientrettede procedurer

Forud for igangsættelse af kliniske aktiviteter, undersøgelser og indgreb skal det kontrolleres, at der er tale om den rette patient.

B Kontrollen udføres ved én af følgende metoder: Kontrollen udføres ved én af følgende metoder:

- Patienten selv oplyser fulde navn og P-tal (patienten skal altså ikke blot bekræfte!)
- Armbåndets oplysninger kontrolleres eller der anvendes strekkodescanner.

Hvis patienten ikke kan medvirke:

- Kan medfølgende pårørende identificere patienten ved fulde navn og P-tal.
- Armbåndets oplysninger om navn og P-tal aflæses, eller der anvendes strekkodescanner. Oplysninger om navn og P-tal sammenholdes altid med medfølgende henvisning, journal mv.

Kontrollen udføres altid. i følgende situationer:

- Ved journaloptagelse
- Ved afhentning/transport af patient
- Ved modtagelse af patient fra andre afdelinger
- Ved udtagning af blod og vævsprøver
- Ved administration af medicin, herunder opsætning af infusioner
- Ved anlæggelse af sonde eller opsætning af parenteral ernæring
- Ved alle tilsyn samt ved undersøgelser af patienten i røntgen, laboratorier og i andre behandlingsafdelinger
- Ved alle invasive indgreb og procedurer samt ved sedering og anæstesi
- Ved fødsler
- Ved opsætning af blod- og blodprodukter.

Ansvar for implementering:

Hospitalsdirektionen, center-, afdelings- og klinikledelser er ansvarlig for:

- Implementering af vejledningen og for fastlæggelse af alternativer, når patientidentifikationsarmbånd af fysiske årsager ikke kan anvendes
- Alternativer, når armbånd ikke kan udskrives fra det elektroniske system. Ved fx EDB-nedbrud, skrives patientens navne og p-tal på id-

armbånd i hånden. skrives patientens navne og p-tal på id-armbånd i hånden.

Ansvar for korrekt identifikation:

Alle sundhedspersoner, der udfører patientrettede procedurer og aktiviteter, har et selvstændigt ansvar for korrekt identifikation af patienten forud for aktiviteter, procedurer og indgreb. I forbindelse med procedurer/indgreb, hvor flere sundhedspersoner og -grupper er involveret (fx i forbindelse med anæstesi og operation), har hver involveret sundhedsperson et selvstændigt ansvar for at sikre sig korrekt patientidentifikation og for entydig mærkning og kontrol af de oplysninger, de benytter sig af. I forbindelse med modtagelse af patient til operation er det ikke nødvendigt at samtlige involverede i anæstesi- og operationsteamet personligt undersøger og kontrollerer patientens identitet.

<http://lssp/PLI/Sider/Erstatnings-P-tal-til-ukendt-patient.aspx> & Se *THS vejledning*

<http://lssp/PLI/Sider/Erstatnings-p-tal-til-kendt-patient.aspx>

<http://lssp/PLI/Sider/THS-instruks---Upprætta-nýfðingar-í-.aspx>

Referencer

Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 60258 af 1. maj 1998: Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet.

Sundhedsstyrelsen – rapport: Patientidentifikation ved brug af patientidentifikationsarmbånd, 2008

Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9429 af 30. juni 2006: Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler

Sundhedsstyrelsens vejledning af 30. juni 2006: Sikring mod forvekslinger ved kirurgiske indgreb: "De fem trin"

Trygd & Dygd standard 1.2.7