



1. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΕΓΚΥΚΛΙΟΥ

Αυτή η εγκύκλιος περιέχει σαφείς οδηγίες για τη διαδικασία ταυτοποίησης κάθε χρήστη υπηρεσιών υγείας αμέσως μόλις ληφθεί απόφαση για την εισαγωγή του στο Νοσοκομείο.

2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Η ταυτοποίηση αποτελεί μια ασφαλή διαδικασία που επιτρέπει την χωρίς πιθανότητα λάθους επιβεβαίωση της ταυτότητας του χρήστη υπηρεσιών υγείας (το βραχιόλι ταυτοποίησης είναι ένα εύκαμπτο πλαστικό υλικό πάνω στο οποίο αναγράφονται όλα τα στοιχεία ταυτοποίησης του χρήστη υπηρεσιών υγείας).

3. ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΟΙ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

1. Νοσηλευτές τμημάτων
2. Μαίες- Μαιευτές τμημάτων
3. Νοσηλευτές και Μαίες/Μαιευτές – Προϊστάμενοι / Τομεάρχες / Διευθυντές Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
4. Ιατροί
5. Τμήμα Ποιότητας
6. Γραφείο Διοικητή

4. ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Ο λόγος ύπαρξης αυτής της οδηγίας είναι να καταστήσει σαφές σε όλους τους εμπλεκόμενους λειτουργούς τον ακριβή τρόπο με τον οποίο ταυτοποιείται ο χρήστης υπηρεσιών υγείας μέσα στο χώρο του νοσοκομείου.

5. ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

- 5.1. Κάθε χρήστης υπηρεσιών υγείας πρέπει να φέρει στο καρπό του χεριού του Βραχιόλι Ταυτοποίησης (ΒΤ), το οποίο θα τοποθετείται σε αυτόν με την απόφαση εισαγωγής του στο Νοσοκομείο είτε αυτή προέρχεται από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών είτε από τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία αλλά και κατά τη γέννηση. Ανεξαρτήτου εισαγωγής ή εισιτηρίου βραχιόλι ταυτοποίησης τοποθετείται σε κάθε ασθενή που υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία, λαμβάνει μακροχρόνια αγωγή, υποβάλλεται σε χειρουργεία μιας ημέρας ή ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.
- 5.2. Με την απόφαση εισαγωγής, στο ΒΤ αναγράφονται από τον/την Νοσηλευτή ή τη Μαία/Μαιευτή (για γυναικολογικά, μαιευτικά και νεογνικά περιστατικά) τα εξής:
 - 5.2.1. Για ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς: Τρία ολόκληρα ονόματα, δηλ. Όνομα Πατρώνυμο Επώνυμο (όχι υποκοριστικά), με πάντα το πατρώνυμο

στη μέση. Τα τρία ονόματα πρέπει να είναι τα ίδια με αυτά που αναφέρονται στο φύλλο εισαγωγής του χρήστη υπηρεσιών υγείας, και εάν ο χρήστης υπηρεσιών υγείας είναι προσανατολισμένος σωστά, συνεργάζεται και μπορεί να απαντήσει προφορικά, η νοσηλεύτρια ή η μαία οφείλει να τον/την ρωτήσει πριν τοποθετήσει το ΒΤ προκειμένου να επιβεβαιώσει τα στοιχεία του.

- 5.2.2. Ο Αριθμός Μητρώου Νοσοκομείου με καθαρή γραφή, αφού ληφθεί από τον φάκελο εισαγωγής και ελεγχθεί με αντιπαραβολή.
- 5.2.3. Η ημερομηνία γέννησης του χρήστη υπηρεσιών υγείας όπως αυτή προκύπτει από το φύλλο εισαγωγής του στο νοσοκομείο (πάντα σε σχέση με την ημερομηνία γέννησης που αναγράφεται στην αστυνομική ταυτότητα του χρήστη υπηρεσιών υγείας ή το διαβατήριό του).

5.3. Για ειδικές κατηγορίες ισχύουν τα παρακάτω:

- 5.3.1. Εάν ο ασθενής είναι παιδιατρικός, μέλος της οικογένειας με Α' βαθμό συγγένειας, κηδεμόνας ή νόμιμος εκπρόσωπος πρέπει να επιβεβαιώσει τα στοιχεία του παιδιού προκειμένου να αναγραφούν στο ΒΤ.
- 5.3.2. Νεογνά ταυτοποιούνται παρουσία της μητέρα, με ροζ βραχιόλι για τα θήλα νεογνά και μπλε για τα άρρενα νεογνά, όπου πάντα αναγράφεται: το ονοματεπώνυμο μητέρας, το φύλο του νεογνού, η ημερομηνία γέννησης, η ώρα γέννησης, ο αριθμός μητρώου εισαγωγής της μητέρας. Τοποθετούνται πάντα 2 βραχιόλια (χέρι- πόδι). Αν η μητέρα έχει λάβει γενική νάρκωση επιβεβαίωση των στοιχείων γίνεται από τον Θεράποντα Ιατρό και τον/την Προϊστάμενο/η. Σε περίπτωση αλλαγής των στοιχείων εισαγωγής της μητέρας (π.χ. προσκόμιση αποδεικτικών στοιχείων σε αντίθεση με τα δηλωθέν στοιχεία) εφόσον ολοκληρωθεί η διαδικασία που αφορά την μητέρα και προκύπτουν αλλαγές στα στοιχεία του νεογνού (π.χ. αλλαγή στοιχείων εισαγωγής μητέρας) γίνεται αλλαγή στα βραχιόλια αναγνώρισης. Τα αρχικά βραχιόλια αφαιρούνται και συρράπτονται στην ταυτότητα νεογνού που επισυνάπτεται στον ατομικό φάκελο ασθενή. Η ανωτέρω διαδικασία γίνεται από τη μαία παρουσία της μητέρας.
- 5.3.3. Ενήλικοι ασθενείς που φτάνουν στο Νοσοκομείο μετά από βαρύ τραυματισμό, χωρίς επικοινωνία με το περιβάλλον, συγχυτικοί και χωρίς συνοδούς ταυτοποιούνται, πχ ως «Άγνωστος 1», «Άγνωστος 2», κοκ, με ημερομηνία προσέλευσης και αριθμό μητρώου. Τα στοιχεία αυτά ακολουθούν τον ασθενή μέχρι να έρθει επίσημη ανακοίνωση αναγνώρισης του ασθενούς. Σε αυτήν την περίπτωση το ΒΤ αλλάζει και τα πλήρη στοιχεία του ασθενούς αναγράφονται σε αυτό χωρίς να αλλάζει ο αριθμός μητρώου.
- 5.3.4. Εάν η κατάσταση του ασθενούς δεν επιτρέπει την τοποθέτηση του ΒΤ στον καρπό του (δεξί ή αριστερό) μπορεί να τοποθετηθεί στον αστράγαλο (δεξί ή αριστερό) του ασθενούς. Εάν είναι πρακτικά αδύνατη η τοποθέτηση του ΒΤ στα ενδεδειγμένα μέρη του σώματος του ασθενούς, θα πρέπει το ΒΤ να επικολλάται στη κεφαλή ή στα πόδια του κρεβατιού του ασθενούς.

- 5.4. Τα στοιχεία του ασθενούς στο ΒΤ πρέπει να γράφονται με μπλε ή μαύρο στυλό ευανάγνωστα και χωρίς διορθώσεις (δεν επιτρέπεται η χρήση διορθωτικού στα ΒΤ).
- 5.5. Όλα τα ΒΤ πρέπει να είναι αδιάβροχα και φιλικά προς το δέρμα.
- 5.6. Εάν το ΒΤ του χρήστη υπηρεσιών υγείας καταστραφεί για οποιοδήποτε λόγο και δεν είναι δυνατή η ανάγνωσή του θα πρέπει να αλλάχθει: πρέπει να κοπεί και δύο άτομα να επιβεβαιώσουν τα στοιχεία του ασθενούς και να τοποθετηθεί νέο. Αυτή η διαδικασία δεν πρέπει να διακοπεί ή να αναβληθεί για κανένα λόγο. Αμέσως μετά την αφαίρεση, πρέπει να τοποθετηθεί άμεσα το νέο ΒΤ.
- 5.7. Το ΒΤ πρέπει να ασφαρίζει κατά την τοποθέτηση του πολύ καλά και δεν πρέπει να είναι ούτε πολύ σφιχτό ούτε πολύ χαλαρό.
- 5.8. Ο χρήστης των υπηρεσιών υγείας πρέπει να ενημερώνεται διεξοδικά για την χρήση του ΒΤ, τις πληροφορίες που περιλαμβάνει και στην περίπτωση που τον καλέσουν με άλλο όνομα, πρέπει να έχει ενημερωθεί/ευαισθητοποιηθεί πως πρέπει αμέσως να δηλώνει την ταυτότητά του.
- 5.9. Το ΒΤ θα πρέπει να παραμένει στον χρήστη υπηρεσιών υγείας καθ'όλη τη διάρκεια παραμονής του στο χώρο του νοσοκομείου και να αφαιρείται, ως τελευταία διαδικασία, την στιγμή της εξόδου του από το χώρο νοσηλείας, ή σε περίπτωση θανάτου, κατά την παράδοση του νεκρού στο γραφείο παραλαβής.
- 5.10. Στα νεογνά που φέρουν υποχρεωτικά δυο (2) βραχιόλια αναγνώρισης κατά το εξιτήριο κόβεται το ένα (1) βραχιόλι και το νεογνό αποχωρεί από τη μονάδα υγείας φέροντας (1) βραχιόλι το οποίο αφαιρείται από τους γονείς στο σπίτι.

Περαιτέρω οδηγίες για τη διαδικασία και τον τρόπο ελέγχου και μέτρησης της συμμόρφωσης θα διατεθούν στα Νοσοκομεία από τον ΟΔΙΠΥ.

6. ΣΥΝΝΗΜΕΝΑ

6.1. Δεν επισυνάπτονται αρχεία.

7. ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

7.1. Βραχιόλι ταυτοποίησης ενήλικα και παιδιού

7.2. Βραχιόλι ταυτοποίησης νεογνού

ΠΗΓΕΣ

1. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (n.d.). *Patient identification*. Patient identification | Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Retrieved November 16, 2021, from <https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/communicating-safety/patient-identification>.
2. WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions. (2007, May 1). *Patient safety solutions | volume 1, solution 2 | May 2007*. Patient Identification.

Retrieved November 16, 2021, from
<https://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf?ua=1>.

3. Joint Commission International Survey Process Guide for Hospitals. 7th Edition | Effective 1 January 2021.
4. Gray JE, et al. Patient misidentification in the neonatal intensive care unit: Quantification of risk. *Pediatrics*. 2006;117:e43-e47.
5. Healthcare Risk Management. Patient ID a top source of error; newborns high risk. *Healthcare Risk Management*. 2016;38:133-144.
6. Wallace SC. Newborns pose unique identification challenges. *Pennsylvania Patient Safety Advisory*. 2016;13: 42-49.