

Intézményi Betegazonosító rendszer szabályzata

A betegazonosító rendszer célja:

A betegazonosító rendszer azt a célt szolgálja, hogy a fekvőbeteg-ellátó intézményeken belüli ellátás során segítse az egészségügyi személyzetet a beteg azonosításában. A rendszer bevezetése és használata fokozza az ellátás biztonságát, mert ellenőrizhetővé teszi, hogy valóban az adott betegen végezzék el a számára szükséges vizsgálatot, beavatkozást. A rendszer működése hozzásegít ahhoz is, hogy azok a betegek, akik – betegségük folytán, vagy más okból – az intézményben eltévednek, és nem találnak vissza, vagy az intézmény területén bárhol rosszul lesznek és ellátásuk érdekében személyüket, továbbá a felelős osztályt azonosítani szükséges; ezt a lehető legrövidebb időn belül el tudják végezni.

A betegazonosító rendszer általános elvei:

- célhoz kötöttség: az adatkezelés célhoz kötöttségének elve alapján csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas; csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig.
- személyes adatok védelme: a személyes adatok védelmét és az érintett személyiségi jogait (ha törvény kivételt nem tesz) az adatkezeléshez fűződő más érdek nem sértheti; így az érintett személyes és különleges (egészségügyi) adatait a gyógykezelésben részt vevő egészségügyi személyzeten kívül illetéktelenek nem ismerhetik meg.
- diszkriminációmentesség: a betegazonosító formája, színe, alakja, jellege nem lehet olyan, ami diszkriminációra adna alkalmat: így nem lehet példának okáért messziről felismerhető jelzéssel ellátni egyes betegcsoportokat; nem lehet a jelzés megvédő a betegellátás szempontjából, vagy a többi beteg előtt.

A beteg azonosítása:

A beteg személyazonosságának megállapítása a betegellátásban résztvevők kötelezettsége, mely a beteg intézeti ellátása során – a felvételtől a távozásig – fennáll.

A beteg személyazonosságát elsődlegesen a felvételnél kell megállapítani a felvételt végző orvosnak és ápolónak a szülő (kísérő) bmondása, illetve a rendelkezésre álló személyi iratok (személyi igazolvány, útlevel, lakcímkártya, TAJ kártya, egyéb irat) alapján. Amennyiben a beteg saját iratokkal nem rendelkezik (koránál fogva nem rendelkezhet), akkor a szülő (kísérő) személyazonosságát kell a fenti hivatalos iratok segítségével ellenőrizni.

Abban az esetben, ha a személyi adatokat kizárólag a beteg, vagy a szülő (kísérő) bmondása alapján lehet rögzíteni, ezt a tényt az orvosi dokumentációban fel kell tüntetni, és fel kell hívni a beteg, illetve a hozzátartozó figyelmét arra, hogy a lehető legrövidebb időn belül a személyazonosító iratokat mutassa be.

A betegazonosító karszalag felhelyezése:

Az Intézmény bármely fekvőbeteg osztályára felvételre kerülő beteg azonosításra alkalmas karszalagot kap a felvételt végző ápolótól, függetlenül kommunikációs képességétől, tudatállapotától.

A beteget abban az esetben is el kell látni betegazonosító karszalaggal, ha kísérővel érkezik.

Dokumentum kód:	SZMSZ-M9	Oldalszám:	1/4
Allomány név:	C:\Tanúsítás\Szabályzatok\SZMSZ-M9	Érvénybe lép:	2021.12.01.

A betegazonosító szalag formája, színe egy adott telephelyen belül nem térhet el, és nem tartalmazhat más egyéb módon - pl.: szín, forma - sem utalást az egyes betegek különleges adataira (pl.: a beteg betegségi állapotával kapcsolatban) nézve.

Amennyiben a betegazonosító csuklóra rögzítése bármely okból nem lehetséges, úgy azt a beteg bokáján kell elhelyezni.

Felvilágosítást követően a szülő/gondviselő írásos beleegyezését kell kérni, hogy a beteg teljes neve és születési ideje megjelenhessen az azonosítón, ezt az ápolási dokumentációban rögzíteni kell. A beteg ill. hozzátartozójának tájékoztatását a felvevő ápoló végzi.

Ha a szülő/gondviselő nem járul hozzá a betegazonosító felhelyezéséhez, úgy ezt a tényt ápolónak az ápolási dokumentációban rögzíteni kell és a szülővel/gondviselővel alá kell írni.

A beteget - szükség esetén törvényes képviselőjét – az ápoló tájékoztatja arról, hogy kérelme ellenére is sor kerülhet a betegazonosító használatára, amennyiben állapotában olyan változás következik be, amely azt indokoltá teszi.

Kötelező betegazonosító alkalmazása, ha a beteg:

- kommunikációra képtelen,
- kommunikációban akadályozott,
- ellátása során várhatóan kommunikációban akadályozottá válik.

A betegazonosítót, a felvételt követően a felvevő osztályon, az ellátás megkezdése előtt kell felhelyezni a betegre.

A betegazonosító adattartalma:

A karszalagra tollal vagy alkoholos filctollal a következőket kell felírni:

- Beteg neve, születési ideje,
- TAJ száma.

Abban az esetben, ha a szülő/gondviselő a személyes adatok feltüntetésébe nem egyezik bele, a következőket kell feltüntetni a karszalagon:

- Beteg nevének kezdőbetűi, születési ideje,
- TAJ száma, ennek hiányában, epizód száma.

Amennyiben a beteg neve nem ismert, vagy nem tudható meg biztonsággal, pl.: kísérő nélkül érkező, zavart tudatú beteg esetében:

- Epizód száma,
- Felvétel pontos ideje,
- Az adatok –későbbi –ismeretében az azonosítót ki kell cserélni és az 5./6. pontban leírtaknak megfelelően kell eljárni.

Ha a betegnek nincs TAJ száma – újszülött –

- Beteg neve, születési ideje,
- Epizód száma.

A betegazonosítón szereplő adatok megfelelőségéért, és az azonosító időben történő felhelyezéséért a felvételt végző szakápoló a felelős.

A karszalag felhelyezését a beteg dokumentációjában minden esetben annak kell rögzítenie, aki azt elvégezte. (A felhelyezés oka, pontos ideje [dátum, óra, perc], a végrehajtást végző neve és

aláírása.) Az ápolási dokumentáció külső borítóján, vagy a napi beteglap erre kialakított részén jól látható helyen és feltűnő módon jelezni kell, hogy a beteg karszalagot visel, hogy az azonosítás szükségességére ezúton is felhívjuk a figyelmet.

Betegazonosítás karszalaggal:

Jelen szabályzat alkalmazása során is figyelemmel kell lenni a beteg személyiségi jogaira és méltóságára, így többek között a betegazonosítóval ellátott betegnél is meg kell kísérelni a hagyományos eszközökkel - pl.: beteg megszólítása - történő azonosítást.

Ha a beteg dokumentációjában a karszalag szerepel, akkor az ellátása során keresni kell azt, és annak alapján kell azonosítani.

A beteg azonosítása oly módon történik, hogy a karszalagon feltüntetett azonosítót a kórlapon, a vizsgálatkérő lapon, a leleten, illetve egyéb egészségügyi dokumentáción feltüntetett személyazonosító adatokkal össze kell hasonlítani. Erre az adott betegellátást közvetlenül végző egészségügyi dolgozó köteles.

Kötelező minden esetben a betegek azonosítása:

- a) laboratóriumi vizsgálat céljából vér vagy más anyag levételére,
- b) képalkotó vizsgálatára,
- c) gyógyszeradagolásra,
- d) vér- és vérkészítmény adására,
- e) altatásra,
- f) beteg szállítására,
- g) átadásra,
- h) átvételre,
- i) vagy bármilyen invazív beavatkozásra kerül sor.

Az azonosítóval kapcsolatos bármely rendellenességet (rongálódás, eltűnés, csere) az orvosi dokumentációban azonnal rögzíteni kell, és haladéktalanul kezdeményezni kell a beteg személyazonosságának újbóli meghatározását. Ez csak az őt ápoló osztály illetékeseinek vagy a hozzátartozók bevonásával történhet. A történeteket a beteg dokumentációjában kell rögzíteni és csak akkor szabad az új karszalagot felhelyezni, ha minden kétséget kizáróan megállapítható a beteg kiléte.

A betegazonosító karszalag eltávolítása:

A betegazonosítót a beteg fekvőbeteg gyógyintézeti elbocsátásakor a beteg ápolási dokumentációját lezáró szakdolgozó a betegdokumentáció átadásakor levágással távolítja el, ezáltal megakadályozva annak újbóli felhasználását.

A betegazonosítót az eltávolítása után a veszélyes anyagokra vonatkozó szabályok szerint meg kell semmisíteni.

A karszalag levételét illetve megsemmisítését a beteg dokumentációjában minden esetben annak kell rögzítenie, aki azt elvégezte. (A levétel oka, pontos ideje [dátum, óra, perc], a végrehajtást végző neve és aláírása.) **Azonosításnál észlelt eltérések kezelése**

Amennyiben az ápoló ellentmondást vesz észre a betegadatokra vonatkozóan, úgy azt haladéktalanul közölnie kell az osztályvezető főnővérrel/ügyeletes főnővérrel. Amennyiben szükséges, az adatokat javítani kell a betegazonosítón vagy a dokumentációban és a javítás tényét rögzíteni kell az ápolási dokumentációban.

Dokumentum kód:	SZMSZ-M9	Oldalszám:	3/4
Allomány név:	C:\Tanúsítás\Szabályzatok\SZMSZ-M9	Érvénybe lép:	2021.12.01.

Heim Pál Gyermekgyógyászati Intézet
SZMSZ Melléklet

SZMSZ-M9

Intézményi Betegazonosító rendszer szabályzata

A betegazonosítási hibát az osztályvezető főnővér jelenti a minőségügyi igazgatóságnak.

Költségtérítés

A betegazonosító rendszer használatáért a Heim Pál Gyermekgyógyászati Intézet a betegektől költségtérítést nem kér.

A SZABÁLYZATHOZ KAPCSOLÓDÓ FONTOSABB JOGSZABÁLYOK:

- 1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról
- 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimum feltételekről
- Az egészségügyi miniszter 1/2005. (EüK. 1.) EüM irányelve a betegazonosító rendszer működéséről.

Dokumentum kód:	SZMSZ-M9	Oldalszám:	4/4
Állomány név:	C:\Tanúsítás\Szabályzatok\SZMSZ-M9	Érvénybe lép:	2021.12.01.