



Slimību profilakses un kontroles centrs

**ĪETEIKUMI ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDĒM
PRECĪZAI PACIENTA IDENTIFIKĀCIJAI**

1.1.versija

Rīga
2017.gads

Priekšvārds

Veselības ministrijā ir izstrādāta "Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcija"¹, cita starpā paredzot virkni veicamo pasākumu šīs jomas sakārtošanai. Ir veikti arī grozījumi Slimību profilakses un kontroles centra nolikumā², nosakot, ka turpmāk centrs nodrošinās metodisko atbalstu ārstniecības iestādēm ārstniecības kvalitātes un pacientu drošības jautājumos.

2016. gada 20.decembrī tika veikti grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20. janvāra noteikumos Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām", iekļaujot prasības kvalitatīvu un pacientiem drošu ārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai.

Balstoties uz šīm izmaiņām, Centrs ir izveidojis darba grupu un organizē diskusiju sēriju par kvalitātes un pacientu drošības prasību ieviešanu praksē. Darba grupas un diskusiju mērķis ir izstrādāt ieteikumus, kas palīdzētu visām ārstniecības iestādēm Latvijā ieviest paredzētās izmaiņas, kā arī apkopot esošās labās prakses Latvijas veselības aprūpes iestādēs. Ieteikumu izstrādē piedalās arī profesionālo asociāciju un Veselības ministrijas pārstāvji.

Materiālu izstrādājis Slimību profilakses un kontroles centrs sadarbībā ar pārstāvjiem no Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas, Latvijas Amerikas acu centra, Latvijas Jūras medicīnas centra, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta, Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas, Rīgas 1. slimnīcas, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas, Rīgas Dzemdību nama, Rīgas Veselības centra, Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas, Veselības centra 4, Veselības centru apvienības, kā arī Veselības inspekcijas. Ieteikumi tika veidoti, ņemot vērā Latvijas specifiku un ārstniecības iestāžu iespējas.

Ieteikumu sagatavošanā tika izmantotas starptautiskas akreditācijas organizācijas DNV GL brīvpieejas veselības aprūpes standartu prasības, Austrālijas Veselības drošības un kvalitātes komisijas izdotie materiāli, kā arī divu Lielbritānijas slimnīcu: Portsmouth (*Portsmouth*) un Sample (*Sample*) iekšējās procedūras.

Sagatavotais materiāls nav izmantojams kā ārstniecības iestādes pacientu identifikācijas procedūras apraksta aizvietotājs.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

¹ Veselības ministrijas 2017.gada 20.janvāra rīkojums Nr.22 "Par Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepciju".

² Ministru kabineta 2012.gada 3.aprīļa noteikumi Nr. 241 "Slimību profilakses un kontroles centra nolikums", grozīts ar Ministru kabineta 2017.gada 14.februāra noteikumiem Nr. 84 "Grozījumi Ministru kabineta 2012.gada 3.aprīļa noteikumos Nr. 241 Slimību profilakses un kontroles centra nolikums".

Satura rādītājs

1. Ieteikumu pamatojums un mērķis.....	4
2. Precīzas pacientu identifikācijas pamatprincipi.....	4
3. Personas identitātes apstiprināšana un pacienta reģistrēšana	5
4. Pacienta identifikācijas aprobe un ieteikumi tās lietošanai.....	6
5. Citi pacienta identifikācijas kļūdas risku mazinošie pasākumi	7
6. Pacienta identitātes apstiprināšana ārstniecības laikā.....	8
7. Ar pacienta identificēšanu saistītās kļūdas un nevēlamie notikumi	8

1. Ieteikumu pamatojums un mērķis

- 1.1. Pacienta identifikācijas kļūdas sekas var būt kļūdaina ārstniecība, tai skaitā citam (neatbilstīgajam) pacientam, citā (neīstajā) ķermeņa pusē, daļā vai anatomiskajā vietā veikta operācija vai manipulācija, kļūda diagnostikā, ārstēšanā vai aprūpē, tai skaitā zāļu, asins pagatavojumu ordinēšanā vai to ievadīšana citam (neatbilstīgajam) pacientam.
- 1.2. Pacienta identifikācijas kļūdas iespēja pieaug ārstniecības procesos ar augstu intensitāti, kā arī gadījumos, piemēram, ja vienlaikus no katastrofas vietas neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai tiek atvesti vairāki nezināmi pacienti, ārstniecības iestādē vienlaikus var ārstēties pacienti ar vienādu vai līdzīgu uzvārdu, daudzauģļu dzemdībās dzimušiem jaundzimušajiem vienādi ir ne tikai uzvārdi, bet (var būt vienādi) arī dzimšanas datumi, pacientam, zāļu iespaidā vai citu iemeslu dēļ, var būt dažādas pakāpes apziņas traucējumi, var tikt mainīta pacienta gultas izvietojuma vieta un tamlīdzīgi.
- 1.3. Pacienta precīza identifikācija ārstniecības laikā sasniedzama:
 - 1.3.1. precīzi identificējot to personu, kurai veicama ārstniecība;
 - 1.3.2. pārliecinoties par pacienta identitāti ārstniecības procesa gaitā pirms jebkuras manipulācijas vai lēmuma pieņemšanas saistībā ar pacienta ārstniecību.
- 1.4. Šo ieteikumu mērķis ir izpratnes veicināšana par pacienta identifikācijas kļūdas riskiem un vienotas rīcības nodrošināšana ārstniecības iestādēs.

2. Precīzas pacientu identifikācijas pamatprincipi

- 2.1. Ārstniecības iestāde veic pasākumus pacientu identifikācijas risku mazināšanai atbilstoši savu pakalpojumu specifikai.
- 2.2. Pacienta identifikācijas kļūdas riska mazināšanai nepieciešama vienlaikus divu vai trīs (īpaši ieteicams stacionāros) dažādu unikālo personas datu (turpmāk – identifikatoru) lietošana, kas ļauj droši atšķirt personu no citām.
- 2.3. Par pacienta identifikatoriem drīkst izmantot:
 - 2.3.1. Vārdu, UZVĀRDU;
 - 2.3.2. dzimšanas datumu (dd.mm.gggg.) vai personas kodu;
 - 2.3.3. medicīniskās kartes vai citu pacientam piešķirto unikālo numuru ārstniecības iestādē.
- 2.4. Kā pacienta identifikatorus neizmanto palātas, konsoles, gultas un citus numurus vai datus, kas nav pacientam unikāli un kas var tikt mainīti ārstniecības procesa gaitā bez juridiska pamatojuma.

- 2.5. Pacienta privātuma aizsardzības nolūkos ārstniecības iestāde nodrošina, ka pacienta dati nav pieejami citām, ar ārstniecības procesu nesaistītām, personām, citiem pacientiem.
- 2.6. Pacienti identificējami tajā brīdī, kad viņi tiek reģistrēti/uzņemti ārstniecības iestādē.
- 2.7. Pacienta identificēšanai visā medicīnisko dokumentu lietvedībā un elektroniskajās informācijas sistēmās ievērojams divu vai trīs pacienta identifikatoru princips: ar diviem-trim pacienta identifikatoriem marķē katru lapu medicīniskajā kartē vai šie identifikatori ir skaidri redzami katrā elektroniskās informācijas sistēmas logā, kurā ir lasāma informācija par pacientu. Ieraksti par pacientu veicami tikai marķētās lapās vai elektroniskās sistēmas laukā, kurā redzami divi-trīs pacienta identifikatori.
- 2.8. Visus asins un citu paraugu konteinerus ar vismaz diviem pacienta identifikatoriem ieteicams marķēt pacienta klātbūtnē uzreiz pēc parauga paņemšanas.
- 2.9. Noteiktām pacientu kategorijām pacienta identifikācijas kļūdas riska mazināšanai ieteicams izmantot identifikācijas aprocus.

3. Personas identitātes apstiprināšana un pacienta reģistrēšana

- 3.1. Pacienta datus ieteicams reģistrēt no personu apliecināšanai dokumentiem. Ambulatoro pakalpojumu gadījumā par pacienta identitāti no dokumentiem būtu jāpārlicinās ne vien reģistrācijas laikā, bet arī pirms izmeklējumu, manipulāciju vai operāciju veikšanas.
- 3.2. Ārstniecības iestāde nosaka kārtību, kādā tiek reģistrēts pacients, kurš pats vai viņa likumiskais pārstāvis nevar apliecināt pacienta identitāti vai kuram nav personu apliecināšanas dokumenta, vismaz sekojošos gadījumos:
 - 3.2.1. neatliekamās medicīniskās palīdzības laikā;
 - 3.2.2. novērošanas (observācijas) laikā;
 - 3.2.3. pacienta stāvokļa dēļ (bezsamaņa, apziņas traucējumi, pacienta vecuma un (vai) psihiskās veselības traucējumu dēļ);
 - 3.2.4. ja pacientam nav likumiskā pārstāvja vai pavadošās personas, kura var apliecināt pacienta identitāti.
- 3.3. Pacienta uzvārdu elektroniskajā informācijas sistēmā ieteicams reģistrēt ar lielajiem burtiem (piemēram, BĒRZIŅŠ), tādā veidā akcentējot atšķirību starp vārdu un uzvārdu.
- 3.4. Divu vai trīs identifikatoru princips izmantojams arī nezināma pacienta reģistrēšanai un turpmākai identificēšanai ārstniecības procesa laikā:
 - 3.4.1. vārda un uzvārda vietā ieteicams lietot „Nezināms” un „NEZINĀMS”, bet iekavās ierakstot pacienta nosauktos, iespējamos vai izdomātos Vārdu un UZVĀRDU ar jautājuma zīmi;

- 3.4.2. dzimšanas datuma vietā ieteicams lietot nezināmajam pacientam piešķirtu dzimšanas datumu, kas norādītu pacienta aptuveno vecumu;
- 3.4.3. medicīnas kartes vai cits pacientam piešķirtais unikālais numurs ārstniecības iestādē.

Piemērs:

Nezināms (Anna?)

NEZINĀMS (BĒRZIŅA?)

01.01.2011.

Nr.11825-13

- 3.5. Divu vai trīs identifikatoru princips izmantojams arī jaundzimušā vai daudzauģļu dzemdībās dzimušo vairāku jaundzimušo identificēšanai:
 - 3.5.1. vārda un uzvārda vietā lietojot mātes vārdu un uzvārdu ar norādi par viņas jaundzimušo (piemēram, Annas Bērziņas zēns vai meitene; dēls vai meita);
 - 3.5.2. dzimšanas datums un dzimšanas laiks;
 - 3.5.3. medicīnas kartes vai cits pacientam piešķirtais unikālais numurs ārstniecības iestādē.
- 3.6. Ārstniecības iestāde nosaka rīcību tajos gadījumos, ja ārstniecības laikā juridiski pamatoti tiek mainīti pacienta identifikatori (piemēram, tiek noskaidrota nezināma pacienta identitāte vai jaundzimušais tiek reģistrēts dzimtsarakstu iestādē un viņam tiek piešķirts personas kods), nodrošinot ar pacientu saistītās informācijas izsekojamību.

4. Pacienta identifikācijas aprobe un ieteikumi tās lietošanai

- 4.1. Pacienta identifikācijas aproci ieteicams lietot:
 - 4.1.1. pacientiem neatliekamās medicīniskās palīdzības procesā;
 - 4.1.2. stacionētiem pacientiem;
 - 4.1.3. pacientiem, kuri nespēj sevi identificēt sava vecuma vai veselības stāvokļa dēļ;
 - 4.1.4. pacientiem, kuriem paredzēta ķirurģiska operācija, jebkādi izmeklējumi, manipulācijas vispārējā anestēzijā.
- 4.2. Jaundzimušajiem ieteicams aplikt divas aproces uz dažādām ekstremitātēm (svara zuduma gadījumā identifikācijas aprobe var noslīdēt).
- 4.3. Ja ārstniecības iestādē tiek izmantota identifikācijas aprobe, jānosaka uz tās atspoguļojamie pacienta identifikatori, to skaits, atainošanas veids un secība. Aproci izgatavo no mīksta, nealerģiska, ūdensizturīga, balta materiāla tā, lai tā būtu piemērojama dažādiem pacientiem. Identifikatorus uzraksta ar melnu nenomazgājamu tinti.

- 4.4. Aproci, ja tas iespējams, ieteicams sagatavot un aplikēt ap kreisās plauksts locītavu uzreiz pēc pacienta reģistrēšanas pirms ārstniecības uzsākšanas, izmeklējamā materiāla paņemšanas, asins pagatavošanu transfūzijas, zāļu ordinēšanas vai radioloģijas izmeklējumiem.
- 4.5. Pirms aprocas aplikšanas, ja tas iespējams, jādūdz pacientam pašam vai viņa likumiskajam pārstāvim apstiprināt identifikatoru atbilstību, balsī tos nolasot. Gadījumos, kad tas nav iespējams, jādūdz to izdarīt citam darbiniekam.
- 4.6. Uz aprocas nedrīkst veikt nekādus labojumus. Izmaiņu gadījumā sagatavo un aplikē jaunu aproci.
- 4.7. Aproci aplikē tā, lai tā būtu ērta, netraucētu ārstniecībai. Ja ārstniecības laikā kādu iemeslu dēļ aprobe jānoņem, to aplikē labās plauksts locītavai vai ap potīti.
- 4.8. Personāls jāapmāca identifikācijas aprocas sagatavošanā, aplikšanā un identifikatoru salīdzināšanā.

5. Citi pacienta identifikācijas kļūdas risku mazinošie pasākumi

5.1. Pacienta identifikācijas kļūdas risku mazina arī:

- 5.1.1. pacienta fotogrāfijas pievienošana elektroniskajā informācijas sistēmā;
- 5.1.2. pirkstu nospiedumu izmantošana pacienta identifikācijai;
- 5.1.3. lineāro (svītrkodu) un (vai) divdimensiju (*QR- Quick Response Code*) kodu lietošana pacienta identifikācijai;
- 5.1.4. pacienta identifikatoru atainošana pacienta funkciju monitoru displejos, elektroniskajās zāļu administrēšanas sistēmās, perfuzoros vai infūzijas sūkņos;
- 5.1.5. pacienta identitātes apstiprināšana katru reizi, nododot maiņu nākamajam darbiniekam, īpaši gadījumos, ja pacienti nespēj sevi identificēt un netiek lietotas identifikācijas aprobe;
- 5.1.6. no informācijas sistēmas izdrukātu uzlīmju ar pacienta identifikatoriem izmantošana izmeklējamā materiāla konteineru marķēšanai, nosūtījumu uz diagnostiskajiem izmeklējumiem, šļirču, infūzu maisu u.c. marķēšanai, tā novēršot iespējamās pārrakstīšanās kļūdas;
- 5.1.7. uzmanības pievēršanai nodaļas pacientiem ar vienādiem (līdzīgiem) uzvārdiem visos medicīniskajos dokumentos sarkanu uzlīmju lietošana ar uzrakstu „PACIENTS AR LĪDZĪGU UZVĀRDU“. Pacientus ar līdzīgiem uzvārdiem, izņemot vienas ģimenes locekļus, ja vien tas ir iespējams, ieteicams ievietot dažādās palātās;
- 5.1.8. pacienta neidentificēšana ar viņa atrašanās vietu. Gultas kartes ar pacienta identifikatoriem ir pieļaujamas tikai guļoši pacientiem intensīvās terapijas nodaļās.

6. Pacienta identitātes apstiprināšana ārstniecības laikā

- 6.1. Pacienta precīza identifikācija ārstniecības laikā nozīmē, ka jebkurā brīdī iespējams apstiprināt, ka pacienta (viņa pārstāvja) iesniegtie un paustie identifikatori sakrīt ar pacienta identifikatoriem uz pacienta aroces un medicīniskajā dokumentācijā fiksētajiem (elektroniskajā pacienta mapē).
- 6.2. Pacienta identitāti pārbauda pirms jebkuras ķirurģiskās operācijas vai manipulācijas, asins pagatavošanu transfūzijas, izmeklējuma veikšanas, izmeklējamā materiāla paņemšanas, intravenozā infūza vai zāļu ievadīšanas un citas medicīniskas manipulācijas, kā arī pārvedot pacientu no viena ārstniecības posma uz citu.
- 6.3. Pirms jebkuras manipulācijas veikšanas ieteicams:
 - 6.3.1. lūgt pacientam (pacienta pārstāvim) pašam nosaukt pacienta vārdu, uzvārdu, dzimšanas datumu;
 - 6.3.2. salīdzināt pacienta teikto ar datiem uz identifikācijas aroces, ja tāda tiek lietota, obligāti salīdzinot visus pacienta identifikatorus;
 - 6.3.3. salīdzināt pacienta identifikatorus ar tiem, kas ir izmantoti medicīniskajā dokumentācijā vai pacienta elektroniskajā mapē;
- 6.4. Jebkuru ar pacienta identifikāciju saistītu šaubu gadījumā vai gadījumos, ja pacients nevar apliecināt savu identitāti, pacienta identitāti pārbauda divi cilvēki, balsī nolasot, salīdzinot visus pacienta identifikatorus un apstiprinot to atbilstību.

7. Ar pacienta identificēšanu saistītās kļūdas un nevēlamie notikumi

- 7.1. Jebkuras ar pacienta identificēšanu saistītās kļūdas un nevēlamie notikumi ir rūpīgi analizējami, identificējot un realizējot risku mazinošus pasākumus, balstoties uz iestādes iekšēji noteikto kārtību.