

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №142
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России)**

ПРИКАЗ

г. Межгорье

11.01.2021 года

№ 1-П

**О реализации процесса
идентификации личности пациента
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

Руководствуясь требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (ст. 90), приказом Минздрава России от 10 мая 2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», постановлением Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. № 1152 «Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности», Приказа МЗ РФ от 31 июля 2020 г. N 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», в целях реализации Проекта «Внедрение Практических рекомендаций (предложений) по организации и развитию системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

- 1.** Включить в систему внутреннего контроля качества ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России реализацию процесса идентификации пациента.
- 2.** **Назначить** ответственными за реализацию процесса идентификации пациента в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России:
 - при стационарной, скорой медицинской помощи, лечебно-диагностических процедурах – уполномоченного по качеству и безопасности медицинской деятельности (далее уполномоченный по качеству), врача-хирурга – С.В. Голомолзина.
 - при амбулаторно-поликлинической помощи – заведующего кабинетом внутреннего контроля качества (далее заведующий кабинетом качества), Е.Н. Рожкову.
 - при амбулаторно-поликлинической помощи детям – заведующего педиатрическим отделением поликлиники – П.И. Антипина.
 - в ночное время, выходные и праздничные дни – ответственных дежурных врачей по профилю медицинской помощи.
- 3.** **Утвердить:**
 - 3.1** Правила идентификации пациента в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (Приложение №1).
 - 3.2** Порядок идентификации пациента (Приложение №2).
 - 3.3** Алгоритм идентификации пациента при обращении в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (Приложение №3).
 - 3.4** Алгоритм идентификации пациента при госпитализации, регистрации и ведении медицинской документации (Приложение №4).
 - 3.5** Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, с документами и сопровождающими (Приложение №5).
 - 3.6** Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, без документов и сопровождающих (Приложение №6).
 - 3.7** Алгоритм идентификации пациента в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России не владеющего русским языком (Приложение №7).
 - 3.8** Алгоритм идентификации пациента при лечении (Приложение №8).

- 3.9** Алгоритм идентификации пациента при взятии биоматериала (Приложение №9).
- 3.10** Алгоритм идентификации пациента перед выполнением диагностического исследования (Приложение № 10).
- 3.11** Памятку для пациента (Приложение №11).
- 4.** Разработать «План обучения персонала по структурным подразделениям по вопросам идентификации личности пациента на 2021год». Ответственный – врач-статистик А.Е. Гайфулина.
- 5.** Заведующим отделениями стационара обеспечить:
- соблюдение (сохранность) идентификации пациента в своем отделении.
- 6.** Ежеквартально до 10-го числа следующего месяца проводить контроль реализации процесса идентификации пациента.
- Ответственные:
- Заместитель начальника по медицинской части Н.Ф. Кудаяров;
 - Заместитель начальника по поликлиническому разделу работы А.А. Гальчанский.
- 7.** Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Начальник
ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России

Ф.Р. Ильченко

Правила идентификации пациентов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России

Одним из основных направлений системы обеспечения безопасности медпомощи является идентификация личности пациентов. Ошибки, от серьезных, приводящих к смерти или утрате органа, до менее значительных, но приводящих к длительной потере здоровья, удлинению госпитализации, увеличению финансовых расходов, как самого пациента, так и системы здравоохранения, могут быть связаны с неправильной идентификацией личности пациента.

1. Цели:

- 1) Правильное определение пациента, которому предназначено проведение лечебной или другой манипуляции.
- 2) Предоставление пациенту корректной лечебно-диагностической процедуры.
- 3) Снижение риска нежелательных исходов при диагностике и лечении пациентов.

2. Область применения: клинические и параклинические отделения.

3. Ответственность: все медицинские работники ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.

4. Определения:

Идентификация – это отождествление какого-либо объекта с его описанием или другой свойственной только ему информацией (установление личности пациента).

Идентификационный браслет – браслет, одеваемый на запястье или на область голеностопного сустава пациента (по состоянию), в целях правильного определения личности пациента для оказания безопасной медицинской помощи.

Идентификационный стикер (наклейка, этикетка) – самоклеящаяся небольшая наклейка, которая содержит в себе информацию о пациенте – идентификаторы, используется в целях правильного определения личности пациента, применяется в медицинской документации (медицинская карта стационарного больного), для идентификации образцов материала пациента, личных лекарственных средств пациента и др.

Особые обстоятельства – ситуации, когда пациент находится в коматозном или бредовом/дезориентированном состоянии, без документов.

5. Ресурсы/оснащение:

- Персональный компьютер
- Принтер
- Телефон
- Маркер
- Браслет пациента; стикеры/наклейки (при наличии).

6. Документирование:

Два идентификатора (**ФИО и дата рождения полностью**) указываются:

- 1) на идентификационном браслете (при применении);
- 2) на стикере/наклейке (при применении);
- 3) на каждом листе (верхний правый угол лицевой стороны листа) медицинской карты стационарного больного.

7. Требования к медицинскому персоналу:

7.1. Весь медицинский персонал несет ответственность за полную и правильную идентификацию пациента перед:

- 1) предоставлением лечения (например, введения лекарственных средств, крови или компонентов крови; предоставления специальной диеты или проведения лучевой терапии);
- 2) проведением процедур (например, внутривенной инъекции, постановки капельницы или гемодиализа);
- 3) диагностическими процедурами (например, взятие крови и других образцов для клинического исследования или радиологическим исследованием);
- 4) предоставлением медицинских услуг пациентам в коматозном или бредовом/дезориентированном состоянии.

7.2. Проводить идентификацию обязательно нужно в следующих ситуациях:

- поступление пациента в стационар в приемном отделении;
- поступление пациента в отделение;
- в момент передачи пациента по смене другому врачу/медсестре;
- 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.

8. Методы идентификации пациента:

- 1) Идентификация пациента (фамилия, имя и число, месяц, год рождения) отражается письменно в медицинской документации в любом виде – набранный и распечатанный текст, либо запись от руки, либо стикер (наклейка). Обязательное требование – читабельность текста.
- 2) Стикеры с **идентификационными данными пациента (в случае применения)** клеятся на медицинскую документацию **до печати текста** на принтере либо моментально при распечатке документа (своевременно). Не допускается работа с медицинской документацией без идентификаторов пациента.
- 3) Допускается **сокращение до фамилии и инициалов пациента и года рождения пациента в немедицинских документах**, таких как направления на оплату, талонах, бегунках, квитанциях об оплате, актах выполненных работ, а также на CD-дисках с цифровым изображением исследования пациента.
- 4) На **контейнере с биоматериалом** (кровь, моча) полную Ф.И.О и дату рождения необходимо указать в присутствии пациента.
- 5) Если произошла ошибка или почти-ошибка (чуть не случилась, ее вовремя обнаружили и исправили) при идентификации пациента (например, манипуляцию сделали не тому пациенту), необходимо заполнить форму «Отчет об инциденте» и передать в службу поддержки пациентов (отдел качества) или положить в ящик «Отчет об инциденте» (можно анонимно).

9. Описание Правил.

9.1 Требования по идентификации пациентов:

- 1) Пациент идентифицируется на основании следующих двух идентификаторов:
фамилия, имя, отчество;
число, месяц и год рождения.

Внимание! Номер палаты или место нахождения пациента не могут быть использованы в качестве идентификаторов пациента (переменчивые признаки).

- 2) Идентификация пациентов в особых обстоятельствах, например, в коматозном или бредовом/дезориентированном состоянии без документов удостоверяющих личность, определяются на основании следующих идентификаторов:

неизвестный/ая;

пол (муж/жен);

номер медицинской карты стационарного больного.

- 3) На контейнере с биологическим материалом, направляемым в патологоанатомическое отделение, указывается:

фамилия и инициалы пациента,

число, месяц, год рождения,

наименование материала

название отделения,

дата забора

Если несколько материалов от одного пациента, то дополнительно указать:

порядковый номер и локализацию (например, *1 - яичник правый, 2 - яичник левый*).

- 4) Перед подачей завтрака, обеда или ужина во избежание риска перепутать специальный стол от общего стола производится идентификация специальных столов согласно назначенной диете, путем приклеивания стикера на изобокс, где указаны:

фамилия, имя, отчество (полностью),

**число, месяц и год рождения пациента,
№ диетического стола пациента.**

Идентификация общего диетического стола № 15 не требуется.

5) Врачам и среднему медицинскому персоналу обязательно маркировать по фамилии, имени, отчеству и номеру медицинской карты:

- пробирки, флаконы, содержащие кровь и другие биологические материалы больного;
- рентгеновские пленки;
- гистологические материалы, стекла;
- имплантаты;
- заявки на лабораторные анализы, диагностические исследования;
- протоколы диагностических исследований;
- наркозные карты больного;
- листы назначений больного;
- листы наблюдения больного;
- флаконы лекарств, приготовленных для инфузий;
- шприцы с лекарствами для инфузоматов.

6) Врачам и среднему медицинскому персоналу обязательно проводить идентификацию пациента по фамилии, имени, отчеству и номеру медицинской карты:

- перед введением пациенту лекарств, переливанием крови или ее компонентов;
- перед взятием крови, биологических жидкостей или тканей на анализ;
- при проведении лечебно-диагностических исследований и лечебных манипуляций (в том числе перед анестезией и оперативным вмешательством);
- перед вручением медицинской документации, содержащей конфиденциальную информацию.

9.2 Требования к проведению идентификации пациентов:

1) Идентификация пациента выполняется путем *(необходимо чтобы пациент сам вслух произнес все свои идентификационные данные):*

**устного опроса ФИО и даты рождения пациента (полностью),
сверки с данными медицинской документации.**

2) Все лечебные и диагностические процедуры, медицинские манипуляции проводятся только после уточнения правильности пациента.

3) При наличии аллергических реакций – красной отметкой указать на титульном листе истории болезни.

10. Ответственность

Ошибки при идентификации пациента являются нарушением, за которое медработник может получить дисциплинарное взыскание и впоследствии быть уволен или привлечен к юридической ответственности.

Порядок идентификации пациента

1. Общие положения

1.1 Настоящий Порядок идентификации пациента (далее Порядок) разработан с целью обеспечения безопасности медицинской помощи, соблюдения прав и законных интересов пациентов, находящихся на лечении в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России и предотвращения ошибок, связанных с неправильной идентификацией личности пациента.

1.2 Во избежание ошибок, связанных с неправильной идентификацией пациента, в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России внедряется процесс идентификации, который включает:

- соблюдение алгоритмов идентификации личности пациента всеми сотрудниками ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России на всех этапах оказания медицинской помощи;
- проведение идентификации личности пациента по двум признакам: фамилия, имя, отчество и полная дата рождения (день, месяц, год);
- предпочтение паспортных данных вербальной информации;
- оценку эффективности процесса идентификации пациента.

1.3 Медработник должен проверить паспорт пациента. Если у него нет паспорта, он может показать временное удостоверение личности, военный билет, свидетельство о рождении и другие документы. Список документов, которые можно использовать, указан в пункте 16 статьи 2 Федерального закона № 67-ФЗ.

1.4 Для идентификации применяются «Документы, по которым идентифицируют пациентов» (Приложение к Приложению №2 Приказа ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России от 11.01.2021 г. № 1-П)

1.5 Вопрос к пациенту должен быть открытым – медработник должен быть уверен, что пациент правильно расслышал вопрос, для этого важно, чтобы он сам озвучил свои данные. Пациент может плохо расслышать вопрос, но кивнуть из вежливости, а врач примет его кивок за согласие. Информация о нарушении слуха у пациента должна быть отображена в его листе назначений.

2. Порядок идентификации пациента при обращении в регистратуру поликлиники

- 1) Процесс идентификации амбулаторных пациентов начинается с регистратуры.
- 2) Регистратор осуществляет регистрацию обратившегося пациента на основании оригиналов либо нотариально заверенных документов, удостоверяющих личность: удостоверение личности, паспорт или военный билет у взрослых, свидетельство о рождении у детей с документами ухаживающего лица.; полис ОМС, СНИЛС.
- 3) В медицинской информационной системе регистратор заполняет паспортную часть данных пациента с обязательным указанием:

фамилия, имя, отчество;

число, месяц и год рождения.

При амбулаторном приеме рекомендуется добавить такой признак, как **адрес регистрации или проживания.**

Вышеуказанные данные являются идентификаторами для амбулаторного пациента на все время прохождения исследований, получения консультаций и процедур.

4) Идентификация амбулаторных пациентов выполняется путем (необходимо чтобы пациент сам вслух произнес свои идентификационные данные):

устного опроса ФИО и даты рождения пациента (полностью),

сверки с данными медицинской документации

5) Сотрудник регистратуры:

- проводит идентификацию личности пациента по данным полиса ОМС и документа, удостоверяющего личность (включая портретную идентификацию);
- заносит данные пациента в РМИАС и распечатывает медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- направляет пациента на прием к врачу, распечатав талон, в котором указан номер кабинета, дата и время приема, Ф. И. О. врача.

б) В случае предварительной записи на прием к врачу медицинская сестра регистратуры в конце каждого рабочего дня подбирает медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, для приема врачами на следующий день (по окончании приема медицинская сестра кабинета возвращает амбулаторные карты в регистратуру).

7) Пациент приходит на прием к врачу в установленное время. В этом случае при обращении пациента врач проводит идентификацию по двум признакам:

фамилия, имя, отчество и полная дата рождения (день, месяц, год) – и сверяет эту информацию с медицинской документацией и данными в РМИАС.

8) При несовпадении сведений незамедлительно сообщает об этом заведующему отделением.

3. Порядок идентификации пациента при плановом обращении в приемное отделение ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России

3.1 Основанием для начала процедуры идентификации личности пациента является его обращение в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.

3.2 При обращении в приемное отделение пациент представляет сотруднику приемного отделения документы, удостоверяющие личность, полис ОМС, полис ДМС (при наличии), а также направление на госпитализацию.

3.3 Сотрудник приемного отделения:

- просит пациента назвать фамилию, имя и отчество, дату рождения и адрес и сравнивает их с данными в паспорте
- проводит идентификацию личности пациента по данным полиса ОМС и документу, удостоверяющему личность (включая портретную идентификацию);
- вносит данные пациента в РМИАС и распечатывает медицинскую карту стационарного больного;
- оформляет согласие на обработку персональных данных пациента;
- при несоответствии сведений незамедлительно сообщает заведующему отделением, куда направлен пациент.

3.4 После оформления первичной медицинской документации пациент направляется в клиническое отделение в сопровождении сотрудника Медсанчасти.

4. Порядок идентификации пациента при поступлении в клиническое отделение

4.1 Основанием для начала процедуры идентификации пациента является поступление пациента в отделение.

4.2 При поступлении пациента в отделение постовая медицинская сестра проводит идентификацию по двум признакам:

Ф. И. О.,

дата рождения

И сравнивает полученную информацию с информацией медицинской карты стационарного больного.

4.3 При несовпадении сведений незамедлительно сообщает об этом заведующему клиническим отделением.

5. Порядок идентификации пациента при переводе в другое отделение/другую медицинскую организацию/выписке из отделения

5.1 За идентификацию пациента при переводе в другое отделение или другую медорганизацию и при выписке отвечает палатная медсестра.

5.2 Перед переводом пациента или его выпиской врач/медицинская сестра должны определить личность пациента в момент выдачи переводных или выписных документов.

5.3 Врач/медицинская сестра проводят идентификацию по двум признакам:

Ф. И. О.,

дата рождения

И сравнивают информацию, полученную от пациента, с первичной медицинской документацией (медицинской картой стационарного больного, выпиской из медицинской карты стационарного больного).

5.4 Идентификационные данные должны совпадать с записями в медицинской карте, которую оформили к переводу или выписке.

5.5 Если идентификационные данные не совпадают или у медицинского персонала появились сомнения, необходимо сообщить об этом заведующему отделением.

5.6 Номер палаты, надписи на кроватях не должны быть ориентиром – эту информацию иногда забывают заменить в процессе перемещения пациента.

5.7 При переводе в другую медорганизацию медсестра после идентификации срезает браслет (при наличии) с руки пациента и помещает его в емкость для отходов класса А.

Примечания:

Для точного установления личности необходимо узнать как минимум два индивидуальных признака (фамилия, имя, дата рождения).

При амбулаторном приеме рекомендуется добавить такой признак, как адрес регистрации или проживания.

Номер палаты, надписи на кроватях не должны быть ориентиром – эту информацию иногда забывают заменить в процессе перемещения пациента.

Кроме того, пациент может плохо слышать вопрос, но кивнуть из вежливости, а врач примет его кивок за согласие.

Поэтому вопрос к пациенту должен быть открытым – медработник должен быть уверен, что пациент правильно слышал вопрос, для этого важно, чтобы он сам озвучил свои данные. Ни в коем случае нельзя проводить манипуляции со спящим пациентом, не произведя перед этим идентификацию его личности.

Чтобы идентифицировать личность пациента, который плохо слышит, следует задавать вопросы, требующие развернутого ответа, потому как вопросы, подразумевающие односложный ответ могут быть неверно истолкованы пациентом и привести к недопониманию, либо же вопросы следует написать. Информация о нарушении слуха у пациента должна быть отображена в его листе назначений.

6. Идентификация пациента при проведении операции

6.1. При подаче пациента в операционную медсестра и врач – анестезиолог-реаниматолог спрашивают у пациента его Ф. И. О. и дату рождения.

6.2. Медсестра и врач – анестезиолог-реаниматолог проводят сличение полученной от пациента информации с информацией, указанной на браслете, и данными карты стационарного больного.

6.3. В случае если пациент находится в неадекватном (или бессознательном) состоянии, то медсестра и врач – анестезиолог-реаниматолог сличает данные на браслете с данными карты стационарного больного.

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

6.5. В случае несовпадения данных операционная бригада не приступает к выполнению операции до момента уточнения личности пациента.

Документы, по которым идентифицируют пациентов

Категория пациентов	Наименование документа	Нормативный акт
Граждане России	Паспорт гражданина РФ	Указ Президента от 13.03.1997 № 232 Постановление Правительства от 08.07.1997 № 828
	Паспорт СССР	Письмо ФНП от 15.04.2011 № 753/07-17
	Дипломатический паспорт	Статья 7 Федерального закона от 15.08.1996 № 114-ФЗ
	Служебный паспорт	Статья 7 Федерального закона от 15.08.1996 № 114-ФЗ
	Удостоверение моряка	Постановление Правительства от 18.08.2008 №628
	Удостоверение военнослужащего, военный билет или временное удостоверение личности военнослужащего	Постановление Правительства от 12.02.2003 № 91
	Временное удостоверение личности гражданина РФ, которое выдано на период оформления паспорта	Приказ МВД от 13.11.2017 № 851
	Заграничный паспорт	Указы Президента от 29.12.2012 № 1709, от 19.10.2005 № 1222, от 21.12.1996 № 1752
	Справка установленной формы для граждан РФ, которые находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых	Распоряжение от 25.09.2003 Минюста № 292, МВД № 724, Минобороны № 1, ФСБ № 23
Свидетельство о рождении для несовершеннолетних до 14 лет	Указ Президента от 14.11.2002 № 1325	
Иностранцы	Паспорт иностранного гражданина или иной документ, по которому можно определить личность человека в соответствии с законами РФ или международными договорами РФ	Статья 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ

Категория пациентов	Наименование документа	Нормативный акт
Лица без гражданства	Документ, который выдан иностранным государством и признаваемый в РФ по международному договору	Статья 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ
	Разрешение на временное проживание	Статья 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ
	Вид на жительство	Статья 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ
	Иные документы, которые предусмотрены федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором РФ в качестве удостоверения личности	Статья 10 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ
Беженцы	Удостоверение беженца	Статья 7 Федерального закона от 19.02.1993 № 4528-1
	Свидетельство ходатайствующего о признании беженцем	Статья 4 Федерального закона от 19.02.1993 № 4528-1

**Алгоритм
идентификации пациента
при обращении в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России**

1. Пациента, находящегося в сознании и обратившегося в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России в плановом порядке, следует идентифицировать по паспорту и направлятельным документам.
2. Попросите у пациента паспорт.
3. Сравните фотографию в паспорте с личностью пациента.
4. Попросите пациента подтвердить фамилию, имя, отчество, дату и место рождения.
5. Сравните данные страхового полиса с данными паспорта.
6. Направьте пациента к кабинету врача/манипуляционному кабинету.

Алгоритм идентификации пациента при госпитализации, регистрации и ведении медицинской документации

1. Пациента, находящегося в сознании и обратившегося в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России в плановом порядке, следует идентифицировать по паспорту и направлятельным документам.
2. Попросите у пациента паспорт.
3. Сравните фотографию в паспорте с личностью пациента.
4. Попросите пациента подтвердить фамилию, имя, отчество, дату и место рождения.
5. Если у пациента имеется направление на госпитализацию, сравните данные паспорта с информацией, находящейся в направлении (фамилия, имя, отчество, дата рождения).
6. Сравните данные страхового полиса с данными паспорта.
7. Если пациента сопровождает родственник, идентификационную информацию можно подтвердить у сопровождающего.
8. Убедитесь в том, что принтер для распечатки браслета подключен (при наличии) к источнику питания и интегрирован в РМИАС.
9. Внесите сведения о пациенте в РМИАС.
10. С помощью принтера распечатайте браслет (при наличии). Закрепите браслет на запястье пациента. Разъясните пациенту необходимость ношения браслета в течение всего периода госпитализации.
11. При поступлении в профильное отделение дежурная медицинская сестра должна сравнить данные, напечатанные на браслете (при наличии), с данными пациента, находящимися на лицевой странице истории болезни, и данными, внесенными в РМИАС.
12. Процедура идентификации должна проводиться перед любой диагностической или лечебной манипуляцией.

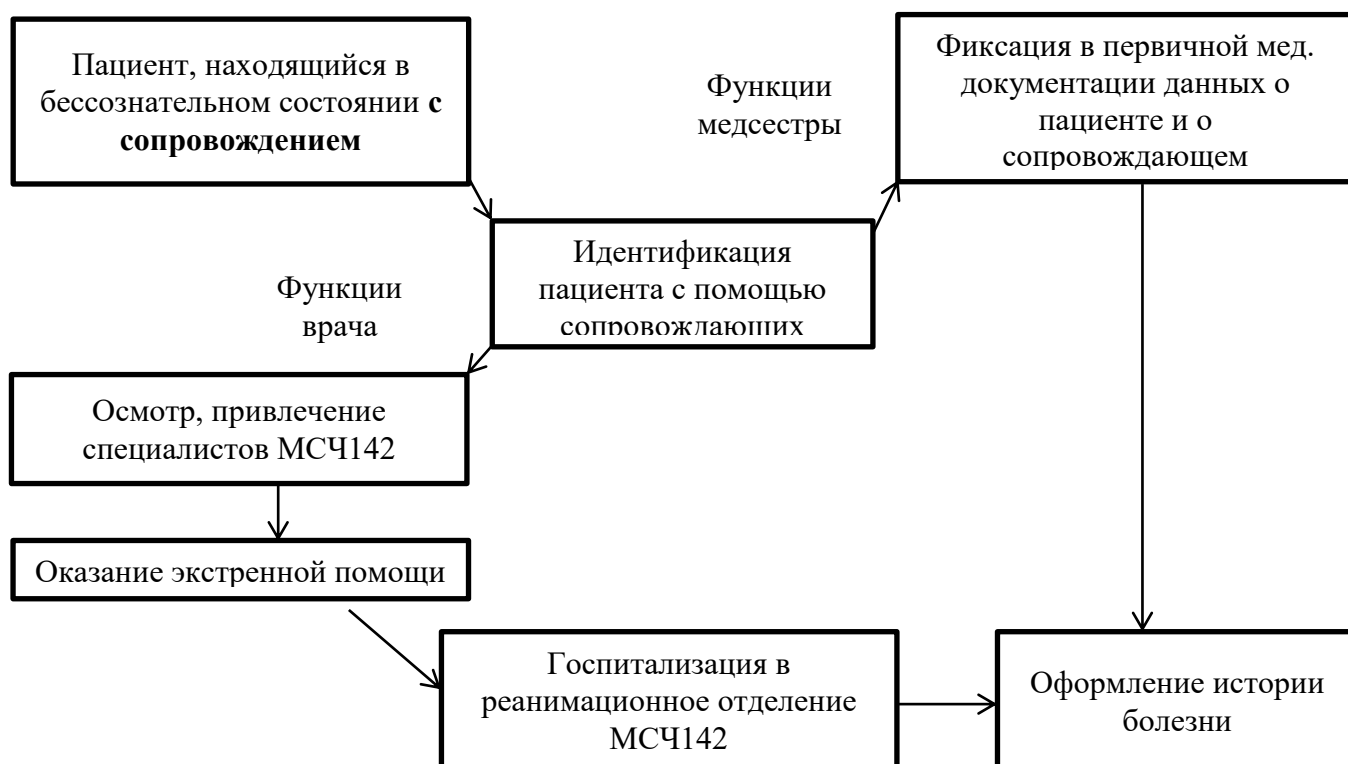
Приложение
к Алгоритму идентификации пациента при госпитализации,
регистрации и ведении медицинской документации



**Алгоритм
идентификации пациента,
находящегося в бессознательном состоянии,
с документами и сопровождающими**

1. Пациента, находящегося без сознания и направленного в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России на госпитализацию с сопровождающим лицом, следует идентифицировать по паспорту.
2. Попросите паспорт пациента у сопровождающего лица.
3. Сравните фотографию в паспорте с личностью пациента.
4. Попросите сопровождающее лицо подтвердить фамилию, имя, отчество, дату рождения.
5. Попросите у сопровождающего лица страховой медицинский полис пациента (при наличии).
6. Сравните данные полиса с данными паспорта.
7. Проверьте направление на госпитализацию (при наличии). Сравните данные паспорта с информацией, находящейся в направлении (фамилия, имя, отчество, дата рождения). Уточните у сопровождающего лица, в какое отделение был направлен пациент, и сравните эту информацию с информацией в направлении.
8. Внесите сведения о пациенте в РМИАС. Система автоматически присвоит пациенту уникальный номер истории болезни (который при необходимости может быть использован далее в качестве **дополнительного идентификационного признака**).
9. Убедитесь в том, что принтер для распечатки браслета (при наличии) подключен к источнику питания и интегрирован в РМИАС.
С помощью принтера распечатайте браслет (при наличии) и закрепите его на запястье пациента.
10. Направьте пациента в профильное отделение в сопровождении сотрудника ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.
11. При поступлении в профильное отделение дежурная медицинская сестра должна сравнить данные, напечатанные на браслете (при наличии), с данными пациента, находящимися на лицевой странице истории болезни, и данными, внесенными в РМИАС.
12. Процедура идентификации должна проводиться перед любой диагностической или лечебной манипуляцией.

Приложение
к Алгоритму идентификации пациента, находящегося
в бессознательном состоянии, с документами и сопровождающими



Алгоритм идентификации пациента, находящегося в бессознательном состоянии, без документов и сопровождающих

1. Пациенту, находящемуся без сознания и поступившему в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России на госпитализацию без сопровождающего лица и документов, следует присвоить фамилию «Неизвестный».
2. В качестве идентификатора до выяснения личности можно использовать уникальный номер истории болезни, который формируется при внесении сведений в РМИАС.
3. Если пациент доставлен в Медсанчасть скорой помощью, следует обязательно зафиксировать контакты врача дежурной бригады и обстоятельства, при которых был найден пациент.
4. Обо всех неизвестных, поступающих в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, следует информировать органы правопорядка в установленном порядке (п. 15 ст. 12 гл. 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»).
При этом медицинская сестра приемного отделения обязана передать в Отдел МВД России по Городскому Округу ЗАТО Город Межгорье следующую информацию: пол пациента, примерный возраст, тип телосложения, во что одет пациент, особые приметы, кем и когда доставлен.
5. Отметить в журнале время отправки и Ф. И. О. принявшего и передавшего сообщение.
6. После установления личности пациента вся информация о нем вносится в РМИАС, дальнейшая идентификация проводится по двум идентификационным признакам.
7. Необходимо распечатать идентификационный браслет (при наличии) и надеть его на руку пациента.

Приложение
к Алгоритму идентификации пациента, находящегося
в бессознательном состоянии, без документов и сопровождающих



Алгоритм идентификации пациентов, не владеющих русским языком в ФГБУЗ МСЧ№142 ФМБА России

1. При поступлении в приемное отделение ФГБУЗ МСЧ№142 ФМБА России пациентов, не владеющих русским языком, медицинский работник приемного отделения фиксирует данного пациента по представленным документам.
2. Медицинский работник заполняет первичную медицинскую документацию (историю болезни). При необходимости общения с пациентом связывается по телефону с сотрудником, владеющим иностранным языком, и осуществляет перевод посредством громкой связи.
3. Пациенту оформляется идентификационный браслет, содержащий следующую информацию о пациенте: **ФИО, дата рождения, номер истории болезни, отделение, куда госпитализируется пациент**. Пациент носит идентификационный браслет на протяжении всего времени пребывания в стационаре.
4. После оформления медицинской документации пациент в сопровождении младшего медицинского персонала направляется в стационарное отделение, медицинская документация передается палатной медицинской сестре.
5. Палатная медицинская сестра отделения при поступлении пациента:
 - просит его назвать свои фамилию, имя, отчество, полную дату рождения, медицинский работник сравнивает услышанную информацию с представленной медицинской документацией (в случае нахождения пациента в бессознательном состоянии сличает данные о пациенте, зафиксированные на идентификационном браслете);
 - размещает пациента в палате;
 - оформляет идентификационный лист на кровати пациента (с указанием фамилии, имени, отчества пациента, даты рождения, № истории болезни);
 - проводит оценку риска развития пролежней;
 - заносит назначенные врачебные назначения в сестринскую документацию.
- В случае затруднения общения с пациентом медицинский персонал обращается за помощью. К сотрудникам, знающим иностранные языки.

Алгоритм идентификации пациента при лечении

1. Перед любым лечением или вмешательством идентифицируйте пациента. Используйте два идентификационных признака:
фамилию, имя, отчество;
число, месяц, год рождения больного.
2. Попросите, чтобы больной ясно и четко назвал свои идентификационные данные. Задавайте правильные вопросы. Нельзя спрашивать «Мария Ивановна Петрова – это вы?». Спрашивайте иначе «Назовите свою фамилию, имя и год рождения».
3. Перед любой процедурой, например выдачей лекарств, перевязкой, переливанием крови, и после идентификации пациента убедитесь, что его признаки совпадают с данными на листах назначения и на этикетках, приклеенных к заранее подготовленным системам переливания, набранным шприцам, флаконам с препаратами.
4. Узнавайте идентификационные данные тяжелобольного или пациента без сознания у его родных, сопровождающих лиц или лечащего врача.
5. Сверяйте информацию, которую получили со слов пациента или сопровождающих его лиц, с данными истории болезни или индивидуального браслета.
6. Если данные не совпадают, обратитесь к заведующему отделением, где находится больной, или лечащему врачу.
7. Прочтите вслух идентификационные данные и вид лечения или медицинского вмешательства с листа назначений или направления и получите утвердительный ответ пациента или сопровождающего его лица.
8. Если врач дал устное назначение, убедитесь, что правильно расслышали фамилию, имя и отчество пациента. Для этого повторите вслух сказанное врачом, чтобы пациент подтвердил, что Вы поняли правильно.
9. Если врач дал одновременно несколько устных назначений разным пациентам, запишите его указания и уточните, правильно ли его поняли.
10. При передаче информации по телефону запишите сказанное врачом, прочтите вслух свою запись и получите подтверждение врача, что правильно поняли его.

Алгоритм идентификации пациента при взятии биоматериала

1. Представьтесь пациенту, назовите свою фамилию, имя, отчество и должность.
2. Возьмите историю болезни пациента и найдите назначение на взятие биоматериала.
3. Прочитайте вслух фамилию, имя, отчество пациента и дату рождения, написанные на лицевой странице истории болезни.
4. Попросите пациента подтвердить, что эти данные верны.
5. Попросите пациента прочитать информацию, написанную на идентификационном браслете (если используется идентификация по браслету).
6. Уточните, из какого отделения пришел пациент.
7. Спросите у пациента, знает ли он, на какое исследование его направили. Полученные от пациента данные медсестра сравнивает с информацией в направлении на исследование. Если информация не совпадает, обязательно нужно сообщить об этом лечащему врачу и заведующему отделением.
8. Объясните пациенту, в чем будет заключаться взятие материала и для какой цели оно выполняется.
9. Возьмите биоматериал и поместите его в необходимую упаковку. Заблаговременная маркировка емкостей запрещена.
При заборе биологических материалов маркируйте емкости в присутствии пациента, чтобы он мог подтвердить правильность данных. Для этого покажите или зачитайте пациенту надпись на емкости с пробой.
При заборе материалов в операционной зачитайте надпись на емкости вслух, чтобы члены операционной бригады подтвердили правильность информации.
10. Уточните самочувствие пациента после взятия материала. Если оно нормальное – направьте пациента обратно в отделение.
11. Подготовьте направление в лабораторию по установленной форме и поместите упаковку с биоматериалом и сопроводительный документ в транспортировочный контейнер.

ВАЖНО!

Идентификацию пациента проводят перед взятием биоматериала.

При поступлении биоматериала в лабораторию проводят идентификацию биоматериала на предмет соответствия информации на упаковке информации, содержащейся в сопроводительном документе.

Алгоритм идентификации пациента перед выполнением диагностического исследования

1. Перед проведением любой диагностической процедуры идентифицируйте личность пациента и убедитесь, что его фамилия, имя и другие идентификационные признаки совпадают с данными в направлении на исследование.
2. Представьте пациенту, назовите свою фамилию, имя, отчество и должность.
3. Возьмите историю болезни пациента и найдите назначение на диагностическое исследование.
4. Прочитайте вслух фамилию, имя, отчество пациента и дату рождения, написанные на лицевой странице истории болезни.
5. Попросите пациента подтвердить, что эти данные верны.
6. Попросите пациента прочитать информацию, написанную на идентификационном браслете (если используется идентификация по браслету).
7. Уточните, из какого отделения пришел пациент.
8. Спросите у пациента, знает ли он, на какое исследование его направили.
9. Объясните пациенту, в чем будет заключаться исследование.
10. Выполните исследование. Подготовьте протокол исследования и один экземпляр поместите в историю болезни.
11. Уточните самочувствие пациента после выполнения диагностического исследования. Если оно нормальное – направьте пациента обратно в отделение.
12. **Порядок идентификации пациента при проведении диагностических и инвазивных процедур**
 - 12.1 Идентификацию личности пациента обязательно нужно проводить в следующих ситуациях:
 - при поступлении пациента в стационар в приемном отделении;
 - при поступлении пациента в клиническое отделение;
 - при передаче пациента по смене другому врачу/медицинской сестре;
 - при переводе в другое клиническое отделение или другую палату в том же клиническом отделении;
 - при необходимости переливания крови;
 - перед выполнением любой инвазивной процедуры;
 - перед выполнением любой диагностической процедуры (взятие анализов, биоматериала, проведение инструментальных исследований);
 - при назначении лекарственной терапии;
 - при проведении хирургических вмешательств;
 - при назначении лечебного питания.
 - 12.2 Идентификация личности пациента проводится с использованием двух идентификационных признаков:
 - 1) **фамилия, имя, отчество;**
 - 2) **дата, месяц, год рождения.**
 - 12.3 Сверьте данные пациента с данными документа, удостоверяющего личность, медицинской картой, листом назначений, направлением на диагностическое исследование.
 - 12.4 Диагностические или лечебные мероприятия должны проводиться только после проведения идентификации личности пациента при полном совпадении идентификационных признаков.
 - 12.5 Идентификация личности пациента **должна проводиться ежедневно.** Если пациент выражает недовольство или недоумение, следует детально объяснить ему значение идентификации для снижения рисков при оказании медицинской помощи.
13. **Врачам и среднему медицинскому персоналу обязательно маркировать по фамилии (полностью) и проставить инициалы имени и отчества:**
 - пробирки, флаконы, содержащие кровь и другие биологические материалы больного;

- рентгеновские пленки фамилия (полностью) и проставить инициалы имени и отчества, год рождения, номер снимка, дата снимка;
- гистологические материалы, стекла;
- имплантаты;
- заявки на лабораторные анализы, диагностические исследования;
- протоколы диагностических исследований;
- наркозные карты больного;
- листы назначений больного;
- листы наблюдения больного;
- флаконы лекарств, приготовленных для инфузий;
- шприцы с лекарствами для инфузوماتов.

ВАЖНО!

Идентификацию пациента перед диагностическим исследованием (пункты 1–9) может выполнять медицинская сестра, которая работает вместе с врачом.

Если врач видит необходимость повторения этих шагов, он может еще раз выполнить идентификацию пациента до начала исследования.

Если для выполнения диагностического исследования необходимо снять с руки/ноги пациента идентификационный браслет (в случае применения), его следует поместить назад после выполнения процедуры.

Памятка для пациента

Уважаемый пациент!

Ваша безопасность во время нахождения в стационаре является нашей главной задачей. Во избежание случайных ошибок, персонал ФГБУЗ МСЧ№142 ФМБА России перед проведением диагностических и лечебных процедур, неоднократно будет просить Вас назвать свои личные данные:

- фамилию, имя, отчество (при наличии)
- дату рождения.

Просим вас с пониманием отнестись к данной процедуре.

Желаем Вам доброго здоровья!

Администрация ФГБУЗ МСЧ№142 ФМБА России