

	Betegazonosítás a prehospitalis ellátásban Szabványos Eljárásrend
Szerzők:	OMSZ Orvos Igazgatóság
Jóváhagyta:	Dr. Csató Gábor, Dr. Pápai György OMSZ Jogi és Szervezési Igazgatóság
Verzió / Kiadás dátuma:	v1.0 / 2021.12.22.
Érvényesség ideje:	Visszavonásig
Vonatkozik:	Az Országos Mentőszolgálat valamennyi kivonuló dolgozójára

I. Célok

Az eljárásrend célja:

- a betegellátás biztonságának növelése,
- a betegazonosítás megbízható módjának, folyamatának bemutatása,
- a betegazonosításért felelős ellátó meghatározása,
- a kórházi betegátadás gyorsítása.

További cél a magyar irányelvek adaptációja, így az Országos Mentőszolgálat kivonulói munkájának egységesítése, továbbá a szokásokon alapuló, bizonyíték nélküli vagy bizonyítottan haszontalan, esetleg káros beavatkozások mellőzése.

II. Bevezetés

A betegek megfelelő azonosítása a prehospitalis ellátás során sem nélkülözhető feladat. A betegazonosítás, ill. a betegazonosító rendszer – a beteg személyiségi jogainak és emberi méltóságának figyelembevételével – a betegellátás biztonságát szolgálja. A betegek betegazonosító szalaggal történő ellátása során is törekedni kell az adattakarékosság és a célhoz kötöttség elvére. A betegeket minden esetben tájékoztatni kell a betegazonosító rendszer általános szabályairól, annak lehetőségéről, szükségességéről, megtagadhatóságáról.

III. A beteg azonosítása a prehospitalis ellátás során

1. A prehospitalisan ellátott betegek azonosítását minden alkalommal, kötelezően és nagy gondossággal kell elvégezni. A betegazonosításhoz alkalmas azonosító irat(ok) a következő(k):

- fényképes, személyazonosításra alkalmas igazolvány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevel, vezetői engedély),

A beteg azonosítását szolgáló egyéb dokumentumok:

- lakcímet igazoló hatósági igazolvány,
- társadalombiztosítási azonosító jelet tartalmazó hatósági igazolvány (TAJ-kártya), vagy Európai Egészségbiztosítási kártya.

Az azonosító iratokat a betegellátás alatt mihamarabb (de legkésőbb a betegdokumentáció megkezdése előtt) szükséges a betegtől/hozzátartozótól elkérni. A beteg ilyen módon történő azonosítása a prehospitalis ellátás sajátosságai miatt a beteg sürgősségi, ABCDE szemléletű vizsgálatát és ellátását nem hátráltathatja.

Megj.: a korábbi orvosi dokumentáció, önmagában a TAJ-kártya vagy a lakcímkártya korlátozottan/nem alkalmas a beteg megfelelő és biztonságos azonosítására, így ez a gyakorlat lehetőleg kerülendő. Amennyiben mégis így történik, ennek tényét a betegdokumentációban rögzíteni kell.

2. Amennyiben a fenti iratok nem elérhetőek, az alábbi gyakorlat követendő a bemondás általi azonosításhoz:
 - a. *beteg által*: a feltett, azonosítást célzó kérdéseket a beteg maga válaszolja meg, mondva a kért adatait.
 - b. *más személy által*: ha a beteg a szóbeli azonosításra nem képes (kommunikációban akadályozott, cselekvőképtelen, nyelvi akadályok), úgy a hozzátartozó/törvényes képviselő/egyéb kísérő igazolja a beteg személyazonosságát.

IV. A beteg adatainak rögzítése

A beteggel kapcsolatos egészségügyi adatok dokumentációját minden esetben a megfelelő (fenti iratokkal történő) azonosítást követően a személyes adatok felvételével kell kezdeni. Az elektronikus dokumentáció során feltétlenül szükséges a lehető legtöbb releváns/szükséges adat felvétele. Az adatok rögzítését a beteggel történő szóbeli egyeztetés után szabad megtenni (pozitív betegazonosítás: a beteg mondja el az adatait, és nem az ellátó olvassa fel). Ha a beteg az adatok rögzítésekor a szóbeli azonosításra nem képes (kommunikációban akadályozott, cselekvőképtelen, nyelvi akadályok), úgy a hozzátartozó/törvényes képviselő/egyéb kísérő igazolja a beteg személyazonosságát.

A fenti okmányok hiányában kötelezően jelölendő mind az elektronikus, mind a papír alapú dokumentáció során, hogy milyen módon történt a beteg azonosítása.

A fenti okmányokkal nem rendelkező és kontaktusra/kommunikációra képtelen beteg, valamint hozzátartozó/törvényes képviselő/egyéb személy hiánya esetén a következőképpen szükséges az adatok rögzítése:

Ismeretlen férfi/nő/lánygyermek/fiúgyermek (ismeretlen nem)

Születési idő: vélelmezett életkornak megfelelő (év/csecsemők esetén hónap)

V. A betegazonosító szalag alkalmazása

Minden betegellátás során, leghamarabb az intézménybe történő szállítás döntését követően, legkésőbb az intézménybe érkezés előtt kötelező a beteg azonosító szalaggal történő ellátása (kivéve, ha azt a beteg/törvényes képviselője elutasítja). A szalagot a beteg egyik csuklójára kell jól rögzítve felhelyezni. Amennyiben a karo(ok)n történő elhelyezés nem lehetséges, azt valamelyik bokán kell elhelyezni. Nem kell azonosító szalagot alkalmazni az otthonában/feltalálási helyén hagyott beteg esetén. A felhelyezett betegazonosító szalagot az ellátás során eltávolítani nem szabad (kivéve, ha a beteg mégsem kerül gyógyintézetbe szállításra, ld. később). Szekunder (gyógyintézetek közötti) szállítások esetén amennyiben a beteg rendelkezik a kórház által felhelyezett azonosítóval (szalaggal), újabb szalag felhelyezése elhagyható, azonban a beteg azonosítása a szállítás megkezdése előtt továbbra is kiemelt tevékenység (a szalag meglétét dokumentálni szükséges).

A szalagra felhelyezés **előtt** kötelezően rá kell írni a következő adatokat:

- a beteg nevéből képzett monogram
- a beteg TAJ-számának utolsó 4 számjegye
- „OMSZ”

Megj.: TAJ-szám hiányában a meglévő betegazonosító okmány(ok) sorszáma használható.

Ismeretlen személy esetén az alábbi adatokat szükséges a szalagra írni:

- Ismeretlen férfi/nő/lánygyermek/fiúgyermek (ismeretlen nem)
- Vélelmezett életkor (év/csecsemők esetén hónap)
- „OMSZ”

Az adatok feltüntetése kizárólag golyóstollal, vagy alkoholos filctollal történhet.

A beteg a betegazonosító szalag felhelyezését bármikor megtagadhatja, amennyiben cselekvőképes. Cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes gyermek, ill. felnőtt esetében a szülő vagy törvényes képviselő nyilatkozik a betegazonosító viselésének megtagadásáról. Amennyiben a beteg (vagy törvényes képviselője) a szalag felhelyezését megtagadja, ennek tényét a betegdokumentációban jelezni kell, ill. a betegnek/törvényes képviselőnek erről írásban nyilatkoznia kell. A nyilatkozatot a betegdokumentációhoz kötelezően csatolni kell (elektronikus dokumentáció során le kell fényképezni).

Kötelező azonban a szalag alkalmazása a nyilatkozat meglététől **függetlenül**:

- minden újszülött esetében
- ha a beteg kommunikációra képtelen/kommunikációjában akadályozott

VI. Egyéb tudnivalók:

- betegazonosításra kizárólag az OMSZ által rendszeresített szalag alkalmazható (megj.: tömeges szituációban betegazonosítóként a triage kategóriának megfelelő karszalag használatos)
- a szalagra a fentiekben túli bármilyen adatot tilos felvezetni
- a betegazonosító szalag betegre történő felhelyezéséért a mentőegység vezetője, kivitelezéséért a mentőegység ápolója felelős (mentőgépkocsikon a két felelősségi kör egybeeshet), a szalagok rendelkezésre állásáért a mentőállomás vezetője felelős
- a betegazonosító szalag felhelyezésének tényét a betegdokumentációban rögzíteni kell,
- a felhelyezést követően a végtag keringését/allergiás reakció tényét több alkalommal ellenőrizni szükséges,
- a kórházi átadáskor jelezni kell a betegazonosítás módját (igazolvány alapján, bemondásra, azonosítatlan személy),
- ha a betegazonosító szalag felhelyezését követően a beteg nem kerül gyógyintézetbe szállításra, a szalagot el kell távolítani, melyet szintén dokumentálni szükséges (felelős: mentőegység vezetője). A szalagot ezt követően meg kell semmisíteni: vágóeszközzel beazonosíthatatlanságát biztosítani kell, és veszélyes hulladéktárolóba kell helyezni.
- mentőszállítás alatt történő elhalálozás esetén a felhelyezett szalagot nem szabad eltávolítani, az a fogadó intézmény/patológia feladata.
- ha a beteg a felhelyezést követően távolítja el a szalagot (és nem egyezik bele újabb felhelyezésére), azt a betegdokumentációban rögzíteni kell.
- mentőellátás során sérült azonosítót változatlan adattartalommal szükséges pótolni,
- ha kiderül, hogy hibásak az adatok, az azonosítót azonnal cserélni kell a megfelelő adattartalommal,
- a járványhelyzetben sok esetben nehezített a pozitív betegazonosítás rendszere, hiszen a páciensek és az ellátó személyzet is védőfelszerelést visel. A maszk nagymértékben torzíthatja a hangot, a teljes testes védő ruházat pedig a hallást nehezíti. Hétköznapi helyzetekben – többszöri találkozás esetén – a betegek azonosítását támogatja az arcról való felismerés, melyet most szintén akadályoz a maszk viselése. Járványhelyzetben tehát a betegazonosításnál a megszokottnál még nagyobb mértékű gondossággal kell eljárni.

Felhasznált irodalom:

1. 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről.
2. 1/2005. (EüK. 1.) EüM irányelv a betegazonosító rendszer működéséről.

Az eljárásrend előzményei

Verzió 1	Jelen eljárásrend (2021.12.22.)
Cím	Betegazonosítás a prehospitális ellátásban
Szerzők	OMSZ Orvos Igazgatóság
Hatályba léptette	67/2021. (12.22.) számú Főigazgatói Utasítás
Állapot	Hatályban