

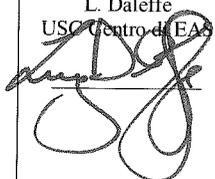
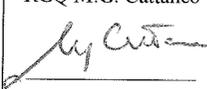
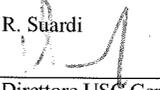
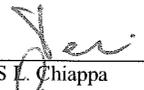
Istruzione Operativa

La corretta identificazione del paziente presso l'USC Centro di EAS Pronto Soccorso - Dipartimento di Emergenza Urgenza di alta specializzazione

Indice

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
2. RESPONSABILITA'	2
3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	2
3.1 Identificazione del paziente	2
3.2 Modalità di allestimento e posizionamento del braccialetto identificativo.....	4
3.3 Comportamento da attuarsi in caso di blocco del sistema software/hardware.....	5
3.4 Approvvigionamento del braccialetto identificativo	5
4. INDICATORI.....	6
5. RIFERIMENTI.....	6
6. ALLEGATI	6

Stato delle revisioni

Rev.	Data	Modifica	Redazione	Verifica contenuti e conformità Norma UNI EN ISO 9001:2008	Approvazione
00	01/12/2014	Prima emissione	<p>M. Ghilardi Risk Management</p>  <p>L. Daleffe USC Centro di EAS</p> 	<p>RQ DPS M. Daminelli</p>  <p>RQ DMP S. Placidi</p>  <p>RGQ M.G. Cattaneo</p> 	<p>Risk Manager R. Suardi</p>  <p>Direttore USC Centro di EAS P. Lufiri</p>  <p>Dir USC DRS S. Cesa</p>  <p>Dir DMP F. Pezzoli</p>  <p>DS L. Chiappa</p> 

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente allegato è la riduzione della probabilità di accadimento di eventi indesiderati, derivanti da un'errata identificazione del paziente, mediante l'adozione di preventive misure di sicurezza (regole di comportamento e utilizzo di strumenti) basate, quando possibile, sull'identificazione attiva mediante la richiesta al paziente di nome, cognome, data di nascita e, ove previsto, sull'utilizzo del braccialetto identificativo.

Si applica a tutte le prestazioni diagnostiche, terapeutiche e assistenziali erogate ai pazienti all'interno dell'USC Centro di EAS Pronto Soccorso afferente al Dipartimento di Emergenza Urgenza di alta specializzazione dell'AO Papa Giovanni XXIII.

2. RESPONSABILITA'

- ✓ E' responsabilità del Direttore e del Coordinatore dell'USC Centro di EAS verificare che la presente procedura venga applicata segnalando eventuali proposte di miglioramento al presente documento all'Unità di Risk Management.
- ✓ E' in capo ad ogni Operatore Sanitario, nel momento in cui deve prestare la propria assistenza al paziente, la responsabilità della corretta identificazione del medesimo, attenendosi al presente Allegato e alla PSpDPSDMP04 (a cui fa riferimento) secondo le modalità operative indicate.
- ✓ Quando presente, è responsabilità del personale amministrativo apporre il braccialetto di identificazione agli utenti che accedono al Pronto Soccorso dell'USC Centro di EAS.
- ✓ E' responsabilità dell'Infermiere di triage e/o dell'Infermiere che prende in carico il paziente, verificare l'identità del paziente e la concordanza dei dati anagrafici riportati sul braccialetto.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

L'identità del paziente deve essere verificata al momento dell'ingresso dell'utente in Pronto Soccorso, prima dell'effettuazione di ogni procedura diagnostica, terapeutica, assistenziale.

3.1 Identificazione del paziente

Ad ogni accesso in Pronto Soccorso, l'Operatore **identifica il paziente in modo attivo chiedendo al medesimo**, se collaborante, o a un familiare o persona di riferimento se non collaborante, nome, cognome e data di nascita, verificando la corrispondenza dei dati riferiti con quelli presenti nella documentazione di accompagnamento (carta regionale dei servizi, documentazione sanitaria, impegnativa del medico curante se presenti).

Di norma, il braccialetto identificativo, generato dopo il corretto inserimento informatico nel programma PiEsse, viene applicato al paziente dal personale amministrativo.

L'Infermiere di triage e/o l'infermiere che prende in carico il paziente, verifica la presenza in situ del braccialetto e, nel caso ne riscontrasse l'assenza, si attiva per la generazione e susseguente applicazione dello stesso.

E' importante:

- illustrare alla persona il motivo della procedura spiegando che si tratta di un atto volto a tutelare la sua incolumità e la sua sicurezza con riguardo a tutti gli atti diagnostico, terapeutici e assistenziali ai quali verrà sottoposto e acquisire il consenso verbale all'apposizione del braccialetto identificativo. In caso di rifiuto all'applicazione del braccialetto, riportare nelle *note della scheda di triage*;
- identificare in modo attivo il paziente, chiedendo espressamente al paziente di pronunciare il proprio nominativo (inteso come nome e cognome) e data di nascita. Se il paziente, per la propria condizione clinica o per l'età e/o lingua, non è in grado di rispondere alle domande poste per la corretta identificazione, è necessario coinvolgere i familiari o altre persone eventualmente presenti, in grado di rispondere con certezza. Nei casi in cui le condizioni del paziente non consentono di attuare l'identificazione, si seguono le indicazioni descritte all'interno della *IO PS TR 04 Identificazione e registrazione anagrafica* par. *Registrazione dei pazienti sconosciuti*;
- procedere alla stampa del braccialetto di identificazione. Sul braccialetto sono riportati i seguenti elementi (Rif. Figura 1): nome, cognome, data di nascita, genere, numero progressivo del verbale generato dall'applicativo PiEsse;
- posizionare il braccialetto in modo da non consentire il suo sfilamento attraverso la mano ma da permettere comunque le terapie infusive, prendendo in considerazione gli aspetti tecnico-pratici che implicano l'applicazione su un arto piuttosto che sull'altro. Nei casi in cui non sia possibile applicare il bracciale al polso del paziente, si provvede ad applicarlo sulla caviglia. Se le condizioni del paziente non consentissero l'applicazione del bracciale su uno degli arti (es. ustionati, fratture di tutti e quattro gli arti), non si procede all'applicazione del bracciale di identificazione;
- in caso di rimozione temporanea del bracciale, sia accidentale che per l'esecuzione di determinate procedure assistenziali, deve essere riapplicato appena possibile con la modalità operativa descritta, documentando la causa della rimozione e dell'avvenuta sostituzione all'interno della documentazione infermieristica di Pronto Soccorso;
- togliere il braccialetto alla dimissione del paziente;
- in caso di decesso del paziente, il braccialetto di identificazione non va rimosso se non dopo l'affidamento della salma al Quartiere mortuario (Rif. PSpDPS/DMP02);
- in caso di trasferimento/i interno/i del paziente, mantenere il braccialetto identificativo;
- laddove si proceda al **ricovero** del paziente (nell'area di degenza diurna o a ciclo continuo), è ruolo del personale infermieristico/ostetrico delle US in degenza:

- ❖ effettuare, laddove possibile, l'identificazione attiva del paziente verificando i dati dichiarati con i dati riportati sul braccialetto di identificazione apposto in Pronto Soccorso;
- ❖ in caso di corrispondenza di tutti i dati richiesti, si provvede a rimuovere il braccialetto posizionato in Pronto Soccorso provvedendo ad applicare il braccialetto di identificazione previsto, applicando le modalità già note e descritte all'interno della Procedura Specifica emessa (PSPDPSDMP04 La corretta identificazione del paziente). Costituisce eccezione alla procedura (vedi testo sottolineato) il caso in cui sia stata effettuata richiesta di emocomponenti presso l'USC Centro di EAS e l'emotrasfusione avvenga presso il reparto di destinazione. In questo caso, si provvede al temporaneo mantenimento in situ del braccialetto stampato in Pronto Soccorso e alla sua rimozione a emotrasfusione completata.

3.2 Modalità di allestimento e posizionamento del braccialetto identificativo

1. Stampare dall'applicativo previsto il braccialetto di identificazione, verificando il nome, cognome e la data di nascita del paziente.
2. Sul braccialetto identificativo, dove indicato "***Push down here to remove band***", esercitare con le dita una pressione sufficiente a consentire la rimozione del bracciale dal supporto che lo accoglie.
3. Rimuovere la pellicola adesiva che riporta il simbolo della freccia.
4. Collocare il bracciale sul polso del paziente posizionando il dito indice dell'Operatore tra il bracciale e il polso.
5. Sovrapporre la parte riportante la linguetta adesiva sull'altro capo del bracciale, facendo attenzione a mantenere l'allineamento necessario ad evitare che la parte adesiva, se disallineata, si incolli alla cute.

Figura 1



3.3 Comportamento da attuarsi in caso di blocco del sistema software/hardware

Nel caso in cui subentrasse un blocco del sistema informatico o delle apparecchiature a supporto delle attività descritte all'interno della presente Istruzione Operativa, è necessario provvedere alla compilazione manuale del braccialetto di identificazione, apponendo a mano su di un'etichetta adesiva bianca, il cognome, il nome e la data di nascita del paziente. Si provvede alla sostituzione del bracciale così confezionato con il bracciale conforme alla presente istruzione, non appena il sistema lo consentirà.

3.4 Approvvigionamento del braccialetto identificativo

I braccialetti di identificazione possono essere richiesti mediante il modulo di richiesta previsto (*Richiesta dispositivi medici non compresi nel repertorio - cod. Mod. 19 FAR.*)

Il codice del presidio è 476737 e la descrizione la seguente: Bracciale identificativo colore bianco Mod. Contourband AC8596-11-ISK.

4. INDICATORI

Si fa riferimento All02PSPDPSDMP04

5. RIFERIMENTI

PSPDPSDMP04

IOPSTR04 Identificazione e registrazione anagrafica

6. ALLEGATI

Non applicabile