

# Retningslinje om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger på IOOS

Formål:

Formålet med denne retningslinje er at sikre en ensartet og høj patientsikkerhed på IOOS ved sikker identifikation af patienter i forbindelse med

1. Generel patientbehandling
2. Mærkning og identifikation af røntgenbilleder
3. Mærkning og identifikation af klinisk foto
4. Mærkning af patientrelateret materiale
5. Sikring mod forveksling ved kirurgiske indgreb
6. Medicinordination og medicinadministration

## Ad.1. Generel instruks vedrørende identifikation af patienter på IOOS

En patient kan anses for korrekt identificeret ved fulde navn og CPR, og i yderste nødtilfælde ved navn, fødselsdato og -år i kombination med adresse.

**Hvordan:**

- Som hovedregel er patientens egen angivelse af navn og CPR i yderste nødtilfælde fødselsdato og -år i kombination med adresse fyldestgørende som kontrol af identitet hos voksne habile patienter, men skal søges dokumenteret med sundhedskort eller anden identifikation.
- Det er patienten selv der oplyser navn og CPR. Ved børn er det den person, der har tydeligt kendskab til barnet, der identificerer. Det er ikke tilstrækkeligt, at patienten på forespørgsel bekræfter sit navn og CPR.

**Hvornår identificeres patienten:**

Forud for enhver handling der er rettet direkte mod patienten, patientens data og patientens behandling.

**Hvem har ansvar for identifikationen:**

- Den ansatte / studerende, der tager imod patienten på IOOS.
- Den sundhedsperson, der udfører en patientrettet handling, har et selvstændigt ansvar for korrekt identifikation.
- Den ansatte der modtager telefonisk henvendelse fra patienten og skal videregive patientdata til anden sundhedsfaglig person.

## Ad.2. Hvordan lagres og identificeres patientens røntgenbilleder på røntgenafdeling og klinik.

*I røntgenrum på klinik:*

- Patienten oplyser navn og CPR. Patienten søges frem i Klips og en *Røntgenbeskrivelse* åbnes i journalen. Intraorale røntgenbilleder overføres direkte fra scanner eller sensor til Klips.

Udarbejdet af Oversygeplejerske Helle Leegård og Klinikleder Birgitte Lüttge

Februar 2020

Rev. April 2021

Husk at logge af i Klips, når røntgenrum forlades.

#### *På røntgenafdeling:*

- Patienten oplyser navn og CPR og søges frem i Klips.  
Intraorale optagelser: *Røntgenhenvisning* eller en *Røntgenbeskrivelse* åbnes i journalen. Røntgenbilleder overføres direkte fra scanner eller sensor til Klips.  
Ekstraorale optagelser: Via Klips åbnes patienten (eller oprettes med overførsel af patientdata ved ny patient) i eksternt røntgenprogram (ERP) tilknyttet det pågældende røntgenapparat. Røntgenoptagelsen foretages og lagres i ERP under korrekt patient.
  - For 2D-optagelser (panorama, kranieoptagelser): Røntgenbillede eksporteres fra ERP og importeres til Klips umiddelbart efter.
  - For 3D-optagelser (scanninger): Scanning lagres og ”studeres” i ERP eller eksporteres til andet viewer-program med automatisk overførsel af patientdata.

#### **Ad 3. Hvordan lagres og identificeres patientens kliniske foto.**

- Patienten oplyser navn og CPR.  
SD hukommelseskort isættes udvalgt PC. Patienten søges frem i Klips og journal åbnes.  
Patientens billede vedhæftes  
Husk at logge af i Klips, når PC forlades.

#### **Ad.4. Hvordan mærkes patientrelateret materiale**

*Ved prøver der sendes internt på IOOS*

- Patienten oplyser navn og CPR, som tjekkes med oplysningerne i patientjournal i Klips.  
Herefter mærkes prøvematerialet med journalnummer.

*Ved prøver der sendes eksternt (f.eks. biopsier)*

- Patienten oplyser navn og CPR, som tjekkes med oplysningerne på den printede label.  
Herefter mærkes prøvematerialet med patient label og dato.

#### **Ad.5. Hvordan foregår sikring af patientidentifikation ved operation og behandling**

- Patienten oplyser navn og CPR, som tjekkes med oplysningerne i den åbnede patientjournal i Klips

#### **Ad.6. Hvordan sikres patientidentifikation samt korrekt medicinadministration (ordination og udlevering)**

- Den ordinerede medicin findes frem ud fra ordination i patientjournalen i Klips, undtagelsesvis på mundtlig ordination fra behandlende tandlæge. Ved udlevering af medicin til patienten tjekkes patientens navn og CPR. Den givne medicin skrives i Klips med dato/tidspunkt. Journal notat sendes til godkendelse hos enten ordinerende / behandlende eller superviserende tandlæge.

Reference:

1: Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=160895>

Udarbejdet af Oversygeplejerske Helle Leegård og Klinikleder Birgitte Lüttge

Februar 2020

Rev. April 2021