

Potilaan tunnistaminen näytteenottotilanteessa

Potilaan oikea tunnistaminen on näytteenottotapahtuman tärkein yksittäinen asia. WHO:n suositusten mukaan potilas tulee tunnistaa kahta lähdettä käyttämällä, joista kumpikaan ei saa olla potilaan huoneen tai vuoteen numero (WHO 2007). Näytteiden ottamista väärästä potilaasta voidaan ehkäistä noudattamalla systemaattista tapaa tunnistaa potilas aina oikein.

Kaikissa näytteenottotilanteissa (myös EKG-rekisteröinti) potilas tunnistetaan pyytämällä häntä sanomaan sekä nimensä että henkilötunnuksensa (Ei kysytä 'Oletteko Maija Möttönen?' vaan kysytään esim. 'Mikä teidän nimenne on? Sanotteko henkilötunnuksenne?'). Nimi kysytään, vaikka potilas kutsuttaisiin näytteenottohuoneeseen nimellä. Mikäli potilas ei pysty kertomaan henkilötietojaan, käytetään tunnistuksessa apuna tunnisteranneketta, henkilö/Kela-korttia tai vastaavaa (esim. oleskelulupakortti), hoitohenkilökuntaa ja/tai omaista/saattajaa. Niissä näytteenottopisteissä, joissa potilaan intymiteettisuoja on huono, voidaan tunnistus tehdä myös pelkästään henkilö/Kela-korttia käyttäen. Henkilötietoja verrataan etukäteen tulostettujen näytetarrojen tietoihin (esim. osastokierroilla, osassa näytteenottopisteistä) tai näytetarrait tulostetaan potilaan antamien henkilötietojen perusteella (näytteenottopisteissä). Jos näytteenottaja varmuudella tuntee potilaan entuudestaan, riittää henkilötunnuksen kysyminen.

Vuodeosastokierroilla voidaan toimia esimerkiksi siten, että potilaan henkilötarra irrotetaan tarralistasta potilasta tunnistettaessa ja liimataan se tunnistamisen jälkeen otettavien näyteputkien viereen näytteenottokärrylle. Kun putket tarroitetaan, tarkistetaan samalla, että putkiin liimattavat tarrat vastaavat tunnistuksessa käytettyä henkilötarraa.

Kaikilla sairaalassa osastohoidossa tai toimenpiteessä olevilla potilailla tulee olla tunnisteranneke. Mikäli ranneketta ei ole ja hoitohenkilökunta joutuu tunnistamaan potilaan, pyydetään tunnistajaa kirjoittamaan koko nimensä potilaan henkilötarraan. Tarrat kerätään erilliseen kansioon tai vihkoon, jossa niitä säilytetään yksi kuukausi, tai tunnistajan tiedot kirjataan laboratorion tietojärjestelmään (Efficajärjestelmä). Näytteenottaja tekee rannekkeen puuttumisesta ilmoituksen HaiPro – raportointijärjestelmään.

Lapsipotilaiden kohdalla toimitaan ensisijaisesti ylläkuvatulla tavalla. Vastasyntyneiden ja tehohoidossa olevien lapsipotilaiden nimi ja henkilötunnus voidaan varmistaa myös sängyn päädystä tai keskoskaapin (keskoskehto) seinässä olevasta henkilötietokortista, mikäli näille lapsipotilaille ei ole voitu laittaa ranneketta.

Kiireellisissä ensiaputilanteissa potilas saattaa olla tunnistamaton. Hoitoyksikkö antaa tällöin potilaalle tunnistusnumeron tai tilapäisen henkilötunnuksen, joka merkitään tutkimuspyyntöön, näyteputkeen, potilaan papereihin ja rannekkeeseen.

Jos potilaan nimi tarrassa ei ole oikein (esim. nimi puuttuu tai nimi on väärä), korjaa näytteenottaja sen itse tai ilmoittaa oikean nimen korjausta varten kussakin aluelaboratoriossa sovittuun pisteeseen (asiakaspalvelu/kanslia/toimisto tms.) ja tämän jälkeen tulostaa uudet tarrat. Mikäli tämä ei ole mahdollista (esim. päivystysaikana), kirjoitetaan oikea nimi käsin tarraan ja toimitetaan tieto ym. pisteeseen.

Verensiirtoon liittyviä tutkimuksia otettaessa ks. ohje **Verensiirtotutkimusten näytteenotto**.

Kirjallisuutta

World Health Organization: Patient Safety Solutions. Volume1, solution 2 (2007)
CLSI Guideline H3-A6: Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipuncture; Approved Standard –Sixth Edition (2007)

Muutokset tässä versiossa

- Lisätty esimerkinomaista ohjeistusta, millä tavalla voi toimia kiertotarrojen kanssa varmistuen, että näytteet otetaan oikeasta henkilöstä