



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

02.01.2023

Hastane Logosu'nun yenilenmesi,
TEMOS standartları doğrultusunda, tüm maddeler gözden geçirildi.
Doküman kodları ve numaraları değiştirildi.

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhekimlik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

- AMAÇ:** Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nden hizmet alan hastaların kimliğinin doğru tanımlanması, böylece doğru tedavi/operasyon/girişimin doğru kişiye uygulanmasını, olası tıbbi hataların önlenmesini ve hasta güvenliğini sağlamak için gerekli kuralları belirlemektir
- KAPSAM:** Prosedür hastayla ilgili her aşamada kimlik doğrulama sürecine ilişkin uygulamayı kapsamaktadır.
- KISALTMALAR:-**
- TANIMLAR:**
 - Kimlik Doğrulama:** Doğru hastaya doğru işlemin yapılmasını sağlamak üzere tıbbi hizmet alan bireyin doğru kişi olduğunun güvenilir bir şekilde belirlenmesini sağlayan uygulamalar bütünüdür.
 - Kimlik Tanımlayıcı:** Doğru hastaya doğru işlemin yapılmasını sağlamak üzere, yatışı yapılan her hastada (günübirlik hastalar dahil) ve tüm poliklinik hastalarında kimlik doğrulaması için kullanılan tanımlayıcı barkoddur.
 - Kol Bilekliği:** Hastaların kol bileklerine takılan yumuşak plastikten yapılan tanımlayıcı aparat.
 - Aktif İletişim Tekniği:** Kurumda kullanılan standart kimlik doğrulama parametrelerinin hastaya sözel olarak sorularak cevap alınmasıdır.
- SORUMLULAR:** Kurumun tüm çalışanları sorumludur.
- FAALİYET AKIŞI**
 - Genel Kurallar:**
 - Hasta kimlik tanımlama ve kimlik doğrulama süreci; Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartlarını, Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Akreditasyon Standartlarını ve TEMOS Akreditasyon Standartlarını esas alacak şekilde tanımlanmıştır.
 - Kimlik doğrulama işlemi, hastanın tanı ve tedavi amacıyla hastaneye başvurduğu andan hastaneden ayrılışına kadar geçen tüm süreçlerde, tetkik, tanı ve tedavi, cerrahi girişimler ile girişimsel işlemler öncesinde gerçekleştirilir. Yatan hastalarda hasta bilekliği, poliklinik hastalarında barkod üzerinden hasta kimliği eş zamanlı olarak aktif iletişim tekniği ile doğrulanır.
 - Kimlik doğrulama yapılan süreçler;**
 - Hasta kayıt kabul,
 - Vital bulgu takibi,
 - İlaç uygulamasından önce,
 - Damar yolu açmadan önce
 - Kan/kan ürünü uygulamadan önce
 - Tanı/Tetkik/ Testler öncesinde (Hastadan numune alınması öncesi, radyolojik ve diğer tetkikler/testler öncesi)
 - Tıbbi ve cerrahi girişimler öncesi,
 - İnvaziv girişimler öncesi,
 - Hasta transferinden önce,
 - Ameliyathaneye götürmeden önce,



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

- Ameliyata almadan önce,
- Tetkik için ilgili üniteye götürmeden önce,
- Tedavi uygulamadan önce
- Diyet ve beslenme öncesi
- Hasta ile ilgili her türlü bilginin, bir sağlık çalışanından diğer sağlık çalışanına aktarılmasında
- Laboratuvar/ Görüntüleme sonuçları hastaya verilirken

613. Ayaktan, yatan ve gününbirlik hasta sürecinde standart kimlik tanımlayıcı olarak aşağıdaki 3 parametre kullanılır;

- Hasta Ad Soyad
- ID Numarası
- Doğum Tarihi (Gün-ay-yıl olarak)

Oda ve yatak numarası veya hastanedeki konum kesinlikle kimlik belirleyici olarak kullanılmaz.

614. Kol Bilekliği Uygulaması: Yatan ve gününbirlik yatış hastalarında kimlik tanımlama ve doğrulama işleminde renkli kol bilekliği kullanılır:

a) Beyaz Kol Bilekliği: Yatışı yapılan tüm hastalara beyaz kol bilekliği takılır. Bebek hastalara küçük beyaz kol bilekliği takılır (doğum sürecinde c maddesine göre hareket edilir).

b) Kırmızı Kol Bilekliği: Alerjisi olan hastalara beyaz kol bilekliği çıkarılarak, kırmızı kol bilekliği takılır. Alerjen maddenin ismi ve riskli durum (anestezi vb) kol bilekliğine yazılır. Eğer hastanın bulaş riski varsa beyaz kimlik tanımlayıcı bileklik üzerine sarı etiket, hem alerjisi hem de bulaş riski olan hastalarda ise kırmızı kimlik tanımlayıcı bileklik üzerine sarı etiket yapıştırılır.

c) Mavi/Pembe Kol Bilekliği: Gebe hastaya, ilk yatış yapılırken Hasta Yatış Bölümü tarafından beyaz kimlik tanımlayıcı bileklik takılır, hasta doğum yaptıktan sonra doğumhanede/ameliyathanede bebek odası/Yenidoğan YB Hemşiresi tarafından bebeğin cinsiyeti dikkate alınarak (erkek ise mavi, kız ise pembe) hazırlanmış ve seri numarası aynı olan iki kol bilekliğinden küçük olanı bebeğin koluna dolaşımı engellemeyecek, bebeği rahatsız etmeyecek ve çıkmayacak şekilde takılır, büyük kimlik bilekliği ise anneye takılır. Anneye hastaneye yatışta takılan bileklik çıkarılır. Bebeğe takılan bilekliğe **annenin adı-soyadı, bebeğin doğum tarihi (gün/ay/yıl) bilgileri ve anne veya bebeğin hasta ID numarası yazılır.** İkiz, üçüz vb. doğumlarda bebeklerin dosyalarına Bebek Soyadı 1, Bebek Soyadı 2 gibi isimlendirme yapılır ve bebeğin kimlik tanımlayıcı bilekliğine dosyasındaki ismi (Bebek Soyadı 1) eklenir. Her bebek için aynı seri numaralı kol bilekliği anneye takılır (ikiz gebelikte doğum sonrası annede her bebek için ayrı seri numarası olan 2 kol bilekliği olur.) Cinsiyetin karışmaması için erkek çocuklara mavi, kız çocuklara pembe kol bilekliği uygulanır. Annede allerji varsa pembe/mavi kol bilekliği çıkarılmadan kırmızı kimlik tanımlayıcı bilekliği ek olarak takılır.

d) Mor Kol Bilekliği: Tek koldan işlem yapılması gereken vakalarda, uygulama yapılmaması gereken koluna mor renkli **"Bu Koldan Uygulama Yapmayınız"** yazılı bileklik, hastanın diğer bileklikleri çıkarılmadan ayrıca kullanılır.

615. Hasta kol bilekliğinde kimlik tanımlayıcılarının yer aldığı barkod (hasta ad soyad/ hasta ID ve doğum tarihi) yapıştırılarak bileklikte sabitlenir, el yazısı ile yazılmaz. Kimlik bilekliğine yapıştırılan barkodda 3 kimlik doğrulama bilgisi dışında parametre yer almaz.

616. Kol Bilekliği takılan bölümler; Aşağıdaki bölümlerde ilk değerlendirme sırasında kol bilekliği



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

takılır. Tüm yatan hastalar (yetişkin, çocuk, yenidoğan)

- Acil servis müşahede hastaları
- Günübirlik Endoskopi girişim uygulanacak hastalar
- Günübirlik Anjio girişim uygulanacak hastalar
- Günübirlik Onkoloji/ Kemoterapi girişim uygulanacak hastalar
- Günübirlik Tüp bebek girişim uygulanacak hastalar
- Günübirlik Servisi girişim uygulanacak hastalar
- Doğumhane hastaları

617. Hasta ve ailesi, hasta bilekliği ve bu bilekliği çıkarmamaları konusunda hastanın hemşiresi tarafından bilgilendirilir.

618. Hastanın yaşamını tehdit eden acil bir durum var ise kol bilekliği takılmadan işlem yapılabilir. Acil tedaviden hemen sonra kol bilekliği hazırlanarak hastaya takılır.

619. Hastada başka bir sağlık kuruluşuna ait kol bilekliği var ise çıkarılarak yerine hastanemizin kol bilekliği takılır.

6110. İşitme ve konuşma engelli hastalarda kimlik doğrulama belirteçleri yazılı olarak teyit ettirilir. Yabancı hastalarda tercüman aracılığı ile teyit işlemi gerçekleştirilir.

6111. Kimlik bilekliğinin değiştirilmesini gerektiren durumlar;

- Bileklik zarar gördüğünde (kopma vs),
- Enfekte materyal sıçradığında,
- Etiket okunamayacak kadar zarar gördüğünde,
- Tedavi sürecinde alerji tespit edildiğinde (Beyaz kimlik tanımlayıcı bilekliği çıkarılarak, kırmızı kimlik tanımlayıcı hasta bilekliği takılır)
- Doğum yapan annedeki beyaz kimlik tanımlayıcı bebeğin cinsiyetine göre belirlenen renkteki (pembemavi) kimlik tanımlayıcı ile değiştirilir.

6112. Kimlik Tanımlayıcı Hasta Bileğinden Hangi Durumlarda Çıkarılır:

- Hastanın el ve ayak bileğinde takılmayı engelleyecek sorun olduğunda (aşırı ödem vb),
- Hasta el ve ayak bileğinde yara olduğunda,
- Hasta bilekliği ve hasta bileğinde ebat uyumsuzlukları olduğunda,
- Bu vb. durumlarda kimlik bilekliğinin mutlaka hastanın üzerinde olmasının sağlanması için kol bilekliği hastanın tenine (görünür olacak şekilde göğüs/omuz bölgesine) yapıştırılabilir.

6113. Hasta taburculuğunda hasta klinikten ayrılmadan önce bilekliği çıkarılır. Kol bilekliği, hastanın kimlik bilgilerinin yazılı olduğu bölümden kesilir ve tıbbi atık kovasına atılır.

62. Çağrı Merkezi Randevu ve Hasta Kayıt Sürecinde Kimlik Doğrulama:

621. Hastanemizde kimlik doğrulama süreci hastanın/ yakınının çağrı merkezine ulaşarak yaptığı randevu görüşmesi ile başlar. Çağrı merkezi yetkilisi her görüşmede hastanın hastanemizden hizmet alıp almadığını sorgular ve; hastaneden daha önce hizmet alan bir hasta ise; doğru hastanın kaydına ulaşmak için Hasta Ad Soyad/ Doğum Tarihi (Gün-Ay-Yıl)/ Doğum Yeri/ Baba Adı/ İletişim bilgilerini hastadan sözlü olarak teyit eder ve doğru hasta kaydına ulaştığından emin olarak hastanın randevu girişini yapar. Hastaneye ilk kez başvuran bir hasta ise; çağrı merkezi görevlisi hastadan Ad Soyad/ Doğum Tarihi (Gün-Ay-Yıl)/ Doğum Yeri/ Baba Adı gibi bilgileri alarak sistemde daha önce kaydı olup olmadığını teyit eder yok ise yeni bir kayıt oluşturarak hastanın randevu girişini yapar.

622. Hasta kayıt yetkilisi gelen hastanın Kimlik numarasını sistem üzerinden kontrol ederek daha



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

önce kaydı olup olmadığını sorgular.

- 623.** KKTC vatandaşı olmayan hasta geldiğinde pasaport numarası dikkate alınır. Eşcinsellerde sisteme kayıt yapılırken nüfus cüzdanı rengi dikkate alınır.
- 624.** Bilinci açık hastalarda kimlik doğrulama hastanın kendi katılımı ile yapılır.
- 625.** Şuuru kapalı, özürlü, küçük çocuk hastalarda ise hasta bilgileri hasta yakınlarından, hasta ile birlikte gelen ve hastayı tanıyan yetişkinden alınarak kaydedilir.
- 626.** Kimsesiz, şuuru kapalı, komada olan, kimlik bilgilerine ulaşamayan hastaların ise sisteme kaydı "**Kimsesiz Hasta Kabulü Prosedürü**"ne uygun olarak ad soyad bölümü "BAY/BAYAN 01,02,03...", doğum tarihi bölümüne "01.01.1900" yazılarak yapılır ve hastaya özel hasta ID numarası oluşturulur. Aynı anda isimsiz hastalar sayıca fazla ise hastaların barkodlu kol bilekliğindeki bilgilerle karşılaştırma yapıldıktan sonra; hastaların dosya bilgileri de karşılaştırılır. Örneğin; kadın, erkek, çocuk, bebek, tahmini yaşı, hastanın hangi ameliyatı olacağı vb. bilgilere de bakılır. Hastanın kimliği tespit edildiğinde; eğer hasta daha önce hastaneye başvuruda bulunmamışsa hasta ID numarası aynı kalır. Hasta ID numarası, Ad/soyad ve doğum tarihi (gün/ay/yıl) yazılı barkod basılarak kol bilekliğindeki hasta barkodu değiştirilir. Daha önce başvurusu olan hasta ise, hastanın kimlik doğrulaması yapıp hasta kimlik tanımlayıcılarının olduğu barkod basılarak kol bilekliğindeki barkod değiştirilir.
- 627.** Hastanın yanında yakını yok ve hasta bilgilerini doğrulayacak durumda değil ise iki çalışan hasta kayıtlarından kimlik doğrulama işlemi yapar.
- 628.** Hasta ex olmuş ise cenazenin dosya bilgilerine ve cenazeye isimsiz hasta barkodu yapıştırılır. Kimsesiz ve isimsiz cenaze olduğunda polise haber verilerek yakınları bulunmaya çalışılır.

63. Ayaktan Hastalarda Kimlik Doğrulama

- 631.** Ayaktan hizmet alan tüm poliklinik hastalarında kimlik tanımlama, hastanın hastane içi bilgi yönetim sistemi bilgileri / hastaya verilen barkod bilgileri ile hastaya sorularak teyid edilir.
- 632.** Tüm ayaktan hasta kabul birimlerinde hasta kayıt yetkilisi 6.2. maddesinde tanımlandığı gibi kimlik doğrulama sonrasında kayıt işlemi yaparak aşağıdaki bilgilerin yer aldığı barkodu hastaya verir.

Barkod Bilgileri;

- Hasta ID No
- Hasta Ad Soyad
- Doğum Tarihi (Gün-Ay-Yıl)
- İstenen tetkik bilgisi (istek yapıldıysa)

- 633.** Hasta bu barkodla ilgili polikliniğe başvuru yapar ve poliklinik sekreteri ve/veya hemşiresi/hekimi tarafından hastanın barkodu ile kendisine sorularak kimlik doğrulaması yapılır. Hasta muayeneden çıktığında tüm tanı tedavi işlemlerine yönlendirirken hastaya 3 tanımlayıcının olduğu barkod verilir ve ilgili tanı tedavi alanındaki yetkili tarafından barkod bilgileri, hastane bilgi yönetim sistemi ekranları üzerinden ve hasta katılımı ile doğrulama yapılır.
- 634.** Hasta Laboratuvar, radyoloji, fizik tedavi gibi birimlere yönlendirilmişse bu birimlerde de işlem yapılmadan önce mutlaka hasta barkodundan, aktif iletişim tekniği ile kimlik bilgileri sorularak kimlik doğrulama yapılır.

64. Günübirlik ve Yatan Hastalarda Kimlik Doğrulama



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

- 641.** Hasta Yatış Bölümü'nde Hasta Hizmetleri Personeli yatış işlemleri için gelen her hastanın "**Hasta Yatış ve Taburcu İşlemleri Prosedürü**"ne uygun olarak işlemleri tamamlar. Sonrasında hasta veya yakınlarına Ad Soyad/ Doğum Tarihi (Gün-Ay-Yıl)/ Doğum Yeri/ Baba Adı/ iletişim bilgilerini sorar ve Kimlik Numaraları Kimlik Belgesi üzerinden bilgilerin doğruluğu kontrol ederek beyaz kol bilekliğini hazırlar ve hastaya takar. Kol bilekliğinde elle yazılı etiket kullanılmaz, barkod kullanılır. Hasta yatış bölümünün sürece dahil olmadığı endoskopi, anjio, acil servis, onkoloji/ kemoterapi, tüp bebek, müşahede alanı bölümlerinde ilgili kliniğin hasta kayıt yetkilisi 6.2. maddesine uygun olarak hastanın kayıt işlemlerini yapar ve hastanın kimlik barkodunu çıktı alarak hastanın hemşiresine teslim eder. Hastanın hemşiresi aktif iletişim tekniği ile hastadan bilgileri teyit eder ve hastaya kimlik bilekliğini takar.
- 642.** Hastanın yatan hasta servisine kabulü sırasında hemşire 3 kimlik tanımlayıcıyı hastanın dosyasından, kol bilekliğinden ve hastaya sorarak hastanın bilgilerini doğrular. Eğer hastanın alerjisi olması gibi özellikli bir durumu varsa hastayı kabul eden hemşire/ ilgili sağlık personeli hastanın özellikli durumuna göre kimlik tanımlayıcı bilekliği değiştirir.
- 643.** Hastanın bilgilerinde farklılık var ise; bileklik hastaya takılmaz. Kayıtlar tekrar gözden geçirilerek yeni bileklik hazırlanır ve hastaya takılır.
- 644.** Yatan hastalarda hastaların el bilekleri uygun değil ise hasta ilgili kliniğe geldikten sonra bileklik ayak bileğine takılır. Hastanın yatışı yapıldıktan sonra ve yatarak takip edildiği süre boyunca hasta kimlik bilekliği takılı bulundurulur. Kimlik bilekliği olmayan hastalara (kendi onayıyla takmayanlar hariç) işlem yapılmaz.
- 645.** Yatan hasta radyoloji tetkik ve çekimlerinde doğru hastaya, doğru tetkikin, doğru yöntemle uygulanabilmesi için hastanın kimlik bilgileri dosyasından, kol bilekliğinden bakılarak ve hastaya da sorularak doğrulanır.
- 646.** Hastadan tetkik için numune almadan önce hasta barkodu numune kabına yapıştırılır, hasta yanına o şekilde gidilir hastanın kimlik bilgileri dosyasından, kol bilekliğinden ve hastaya sorularak teyit edilir.
- 647.** Hastaya damar yolu açmadan önce, invaziv işlem yapmadan önce, tetkik için üniteye götürmeden önce, bölümler arası / hastane dışına hasta transferinde kimlik doğrulama hasta kol bilekliğinden ve hastaya sorularak teyit edilir.
- 648.** Hastaya ilaç vermeden / uygulamadan önce hastanın kimlik doğrulamasını yapmak önemlidir. Hastanın ilaçları yalnız hemşiresi tarafından verilir, yakınları tarafından verilemez. Hastaya özgü birim doz şeklinde ve eczaneden gelen ilaçların üzerinde hasta barkodu mevcuttur. Doğru hastaya doğru ilacı uygulamak için, ilacı hastaya vermeden önce hastanın adı soyadı, hasta numarası ve hastanın doğum tarihi (gün/ay/yıl) bilekliğinden, Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu'ndan ve hastanın kendisinden teyit edilir.
- 649.** Kan ve kan ürünleri Transfüzyonu uygulanacak hastadan kan örneği alınırken hastanın kimlik bilgileri dosyasından, kol bilekliğinden ve kendine sorularak teyit edilir ve numunenin üzerine etiket hastadan kan almadan önce tüpe yapıştırılır. Transfüzyon Merkezinden gelen kan ve kan ürünleri iki sağlık personeli tarafından "**Cross-Match Test Etiket**" ile hastanın dosya bilgileri karşılaştırılır, son defa hastanın hekimi / kat hekimi tarafından da kontrol yapılır, hastanın da sözel teyidi alınır.
- 6410.** Hastanın Kan Grubu Kartı varsa hasta dosyasının ön tarafına zımbalanır. Gerekğinde Kan Grubu Kartı'ndan da teyit edilerek kan temin edilir.
- 6411.** Güvenli cerrahi işlem uygulaması için "**Güvenli Cerrahi Prosedürü**" ne uygun hastanın da sürece katılımı sağlanarak kimlik tanımlama, yapılacak operasyon, varsa tarafı ve diğer özellikli bilgileri doğrulanarak yapılır. "**Cerrahi Güvenlik Kontrol Formu**" 4 aşamalı olmak



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

üzere; 1. Aşaması ameliyat öncesi hazırlığı serviste, 2. Aşaması indiksiyon öncesi ameliyat odasında, 3. Aşaması insizyon öncesi ve 4. Aşaması pansuman sonrası tüm ekip katılımı ile doldurulur.

- 6412.** Ameliyathanede kol bilekliği çıkarılan veya herhangi bir nedenle kol bilekliği çıkan hastaya yeni bir kol bilekliği hazırlanır. (Çıkarılan kol bilekliği hasta dosyasına zımbalanır) Hazırlanan kol bilekliği çıkan kol bilekliği rengi dikkate alınarak hazırlanır. Kat hemşiresine teslim edilmeden önce eski ve yeni kol bilekliği karşılaştırılarak, hastanın kimliği yeniden doğrulanarak Ameliyathane Hemşiresi/Anestezi Teknikeri tarafından hastaya yenisi takılır.
- 6413.** Genel Yoğun Bakım Ünitesi ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YDYBÜ) kol bilekliği, hastanın el bileğine takılmadığı özel durumlarda ayak bileğine takılabilir. Çeşitli nedenlerle el ya da ayak bileğine takılmadığı durumlarda mutlaka hastanın üzerinde olmasının sağlanması için kol bilekliği hastanın tenine (görünür olacak şekilde- göğüs/omuz bölgesine-) yapıştırılabilir. YDYB'da ise bebeğin ayak bileğine (dışarıdan görülebilecek şekilde) yapıştırılır. Ayrıca cot yatağının ya da kuvözün herkes tarafından görülebilecek kısmına Bebeğin Adı Soyadı, Anne Adı Soyadı, Doğum Tarihi/Saati, Bebeğin Doğum kilosu/boyu /Baş Çevresi bilgilerini içeren **Bebek Kartı** yerleştirilir.
- 6414.** Hastaların kol bilekliklerinin doğrulama kontrolü günde en az iki defa (gündüz ve gece vardiyası) yapılır, teyit edilir.
- 6415.** Hasta ve yakınları kol bilekliği takmanın nedeni (hasta güvenliği uygulamaları kapsamında bu uygulamanın yapıldığı), önemi, kullanımı, korunması, güvenliği için hastanemizde bulunduğu süre içinde kol bilekliğinin çıkarılmaması, kaybolma, yıpranma veya ıslanma durumunda servis hemşirelerine bilgi verilmesi, yenisi ile değiştirileceği ve kendisine yapılacak işlemler öncesinde kimlik doğrulama işleminin tanımlayıcıdan yapılacağı konusunda hemşire tarafından bilgilendirilir. **"Hasta ve Ailesi Eğitim Formu"**na kayıt edilir.
- 6416.** Kol bilekliği takmayı reddeden hastalara kol bilekliği takmamanın potansiyel riskleri hakkında bilgi verilir, bunun kendi güvenliği için gerekli olduğu anlatılır, ikna yoluna gidilir yine de hasta kabul etmez ise konunun önemini ve hastanın kol bilekliği takmak istemediğini anlatan bir tutanak hazırlanarak hastanın reddettiğine dair imzası alınır, hastanın dosyasında saklanır ve bu bilgi hasta kayıtlarına geçirilir. Bu hastaların tanımlanmasında kimlik belirleyici olarak hasta dosyası kullanılır. Hasta dosyası üzerindeki barkod bilgileri hastaya sorularak, doğru hasta ise işlem yapılır.
- 6417.** Bilinci kapalı, yanında yakını olmayan klinikte yatan hastanın kimlik doğrulaması görev değişikliğinde; görevi devreden sağlık çalışanı, hastayı teslim ederken kimlik doğrulama yapılarak hasta teslim edilir/ teslim alınır.
- 6418.** Hastanın ölümünde ise, **"Ölüm Halinde Uygulama Prosedürü"**ne göre Exin adı soyadı, hasta numarası, yaşı, cinsiyeti, ölüm tarihi ve saati, Exitus kabul eden hekimin ve hemşirenin isimleri **"Exitus Tanıtım Kartı"**na eksiksiz yazılarak exin üzerine yapıştırılır. Kimlik tanımlayıcı bilekliği çıkarılmadan morga gönderilir. Acilde yatışı yapılmadan ex olan hastalar, kayıta tanımlanmış hasta barkodu ile morga gönderilir.

65. Eğitim ve Raporlama:

- 651.** Tüm çalışanlara kimlik tanımlayıcılarının kullanımı ve hasta kimliği doğrulama hakkında eğitimler verilmekte ve kayıt altına alınmaktadır. Eğitimler her yıl tekrarlanmaktadır. Hasta kimliği doğrulama süreci ile ilgili istenmeyen/beklenmeyen/ramak kala hatalar Olay Bildirim Sistemi üzerinden kalite yöneticisine bildirilir. Hasta Güvenliği Komitesi'nde görüşülerek **"Olay Bildirim Prosedürü"** ne uygun olarak düzeltici /önleyici faaliyetler planlanır.



HASTA KİMLİĞİNİN DOĞRULANMASI PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_05	07.06.2012	02.01.2023	RV01	8

- 7. İLGİLİ DOKÜMANLAR**
- 71.** Hasta Yatış ve Taburcu İşlemleri Prosedürü
- 72.** Güvenli Cerrahi Prosedürü
- 73.** Cerrahi Güvenlik Kontrol Formu
- 74.** Hasta ve Ailesi Eğitim Formu
- 75.** Ölüm Halinde Uygulama Prosedürü
- 76.** Olay Bildirim Prosedürü