

PROTOCOLO IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES

Realizado:
Mayo 2010

Revisado:

Índice: _____ página:

1. Introducción.....	3
2. Objetivo.....	4
3. Alcance.....	4
4. Características de las pulseras.....	5
5. Metodología.....	6-7
6. Situaciones especiales.....	8
7. Diagrama de flujo.....	9-10
8. Controles de Calidad.....	11
9. Responsables.....	12
10. Documentos Anexos.....	13
11. Bibliografía.....	14

1. INTRODUCCIÓN

Mejorar la seguridad de los pacientes viene siendo una estrategia prioritaria en las políticas de calidad de los sistemas sanitarios.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, dentro de su Plan de Calidad, recoge en la estrategia 8 la mejora de la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

Las intervenciones dirigidas a promover la atención sanitaria se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también puede causarles daño.

Los efectos no deseados secundarios a la atención sanitaria representan una causa de elevada morbilidad y mortalidad en todos los sistemas sanitarios desarrollados.

Los problemas de identificación se asocian con frecuencia a las complicaciones producidas por errores en la administración de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas, transfusiones de sangre y hemoderivados, etc.

La identificación verbal no es suficiente en pacientes con una disminución del nivel de consciencia, con pérdida de atención o con problemas de comunicación, aspectos todos que pueden aumentar la probabilidad de errores.

En muchas ocasiones a los pacientes se les identifica por el número de habitación o por su patología, lo que compromete tanto su intimidad como su seguridad.

Los brazaletes identificativos también darán al personal la seguridad de que estamos prestando nuestros cuidados al paciente correcto.

2. OBJETIVOS

- © Implantar un sistema de identificación único para todos los pacientes ingresados en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

3. ALCANCE

1. Pacientes Ingresados:

La identificación mediante brazalete identificativo será obligatoria para todos los pacientes ingresados en unidades de hospitalización convencionales o especiales (intensivos, reanimación, etc.).

2. Pacientes atendidos en urgencias:

Objetivo pendiente de identificar a todos los pacientes atendidos en urgencias para el próximo año.

3. Hospitalización materno-infantil:

Por las especiales circunstancias que confluyen, se realizará la correcta identificación del RN en el momento del parto, donde se le colocará al RN un brazalete especial para RN, el cual llevará impreso los datos de la madre (Nombre y Apellidos, N° de Historia) y fecha de nacimiento del RN. Dicho brazalete llevan impresas unas pegatinas para ponérselas en la pinza del cordón del RN y en documentos del RN. Con lo que se garantiza la trazabilidad entre la madre y el recién nacido o recién nacidos en caso de parto múltiple.

4. Pacientes que van a ser sometidos a cirugía mayor:

Todos los pacientes que se van a someter a una CMA deberán ser identificados mediante el brazalete de identificación.

4. CARACTERISTICAS DE LA PULSERA

- ⊙ Bobina de 250 pulseras de identificación para adulto y pediátrica.
- ⊙ Color blanco, medida 260 mm. X 25 mm.
- ⊙ Fabricadas en polipropileno, resistente a la tensión y ruptura en cualquier dirección, resistente a la humedad.
- ⊙ Imprimible con tinta indeleble.
- ⊙ Personalizadas con los Logotipos del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Sescam y Junta de Comunidades de Castilla la Mancha.
- ⊙ Compatibilidad con los sistemas de información del hospital.

5. METODOLOGÍA

⊙ Los pacientes que ingresen por **Admisión General de Programados:**

Será el personal administrativo quien verifique los datos del paciente a la vez que gestiona el ingreso y quien imprima el brazalete y posteriormente se lo coloque al paciente.

⊙ Los pacientes que ingresen desde **Admisión de Urgencias:**

Situaciones:

1. Si el paciente ingresa desde observación será el enfermero responsable de verificar los datos del paciente y colocarle el brazalete de identificación.

2. Si el paciente ingresa desde camillas, será el enfermero responsable de verificar los datos del paciente y colocarle el brazalete de identificación.

⊙ La enfermera de la unidad que recibe al paciente se encargará de comprobar la correcta identificación del paciente.

⊙ El brazalete se colocará preferentemente en la muñeca del brazo dominante y, en el caso de que pueda interferir con los cuidados, se colocará en el tobillo.

En niños menores de diez años el sitio de elección será el tobillo, por necesidad de tener las muñecas disponibles para la colocación de la vía venosa y posterior inmovilización.

⊙ Sí un procedimiento requiere su retirada, será reemplazado a la mayor brevedad posible, por el personal de enfermería responsable del paciente; La solicitud de reposición de una pulsera deberá ser justificada al servicio de Admisión, rellenando un documento (anexo1) donde especificará el motivo del mismo.

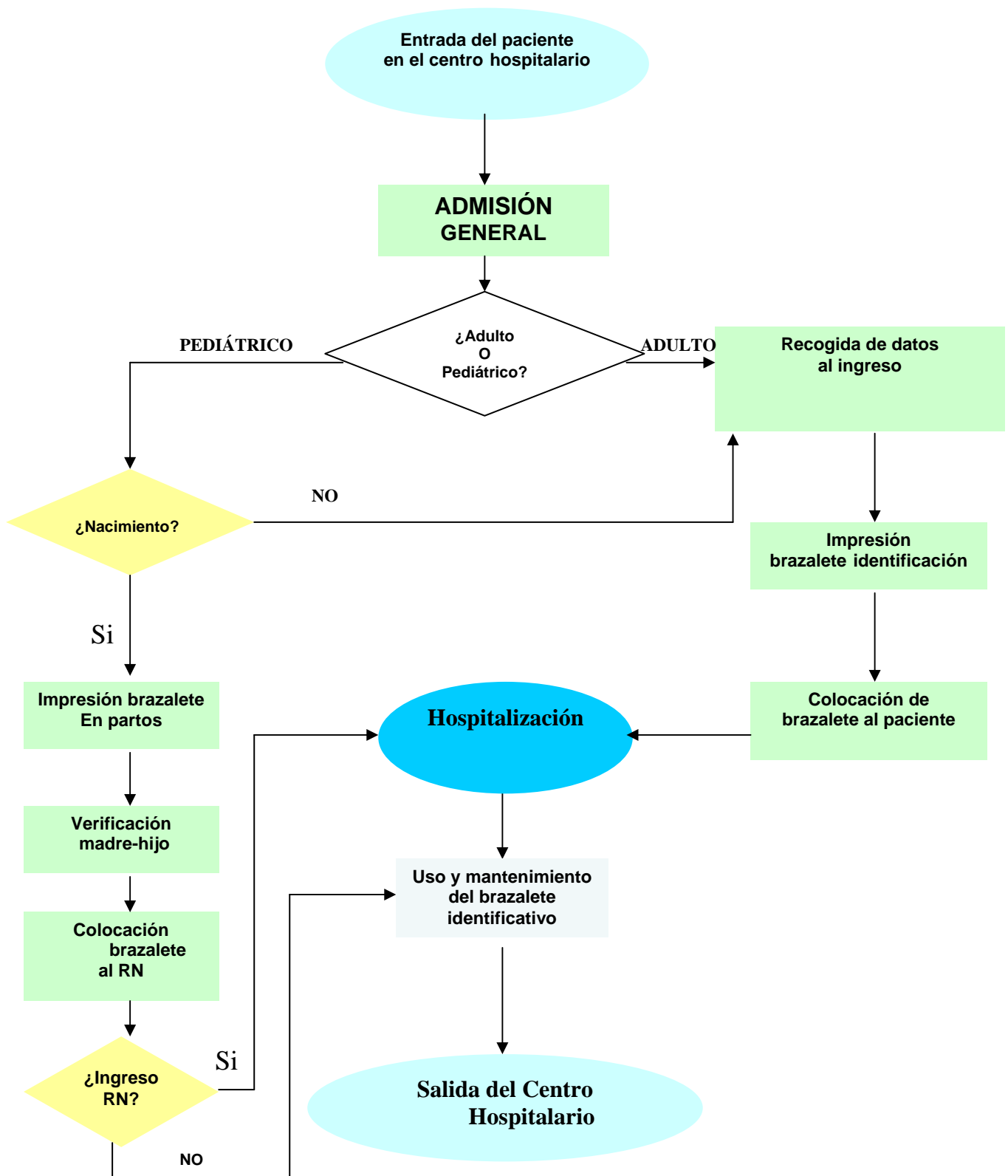
La Auxiliar de Enfermería responsable del paciente, será la encargada de presentar en el servicio de Admisión dicho documento donde se le proporcionará un nuevo brazalete al instante.

- ⊙ Todos los procedimientos que se le realicen al paciente deben llevar sistemáticamente la verificación previa de la identidad del paciente para disminuir eventos adversos.
- ⊙ **No deberá realizarse ningún procedimiento invasivo a un paciente que no tenga un brazalete identificativo.**
- ⊙ **Todo personal que detecte la ausencia de brazalete Identificativo en un paciente, se comunicará el hecho a la enfermera responsable de su atención.**
- ⊙ El brazalete **no se quitará hasta que el paciente no abandone el centro**, y se recomendará la retirada en su domicilio.
- ⊙ En el caso de ser **exitus**, el cadáver abandonará el hospital con el brazalete identificativo.
- ⊙ **Se informará a los pacientes** y/o familiares o tutores sobre el funcionamiento de la pulsera identificativa colocada al paciente, así como de la importancia de la correcta identificación.
- ⊙ También se les informará sobre:
 - La obligatoriedad de comunicar su deterioro, robo o extravío.
 - La pulsera no le será retirada si no es estrictamente necesario.
 - La pulsera no requiere ningún mantenimiento especial, se puede realizar el aseo personal del paciente con la misma.

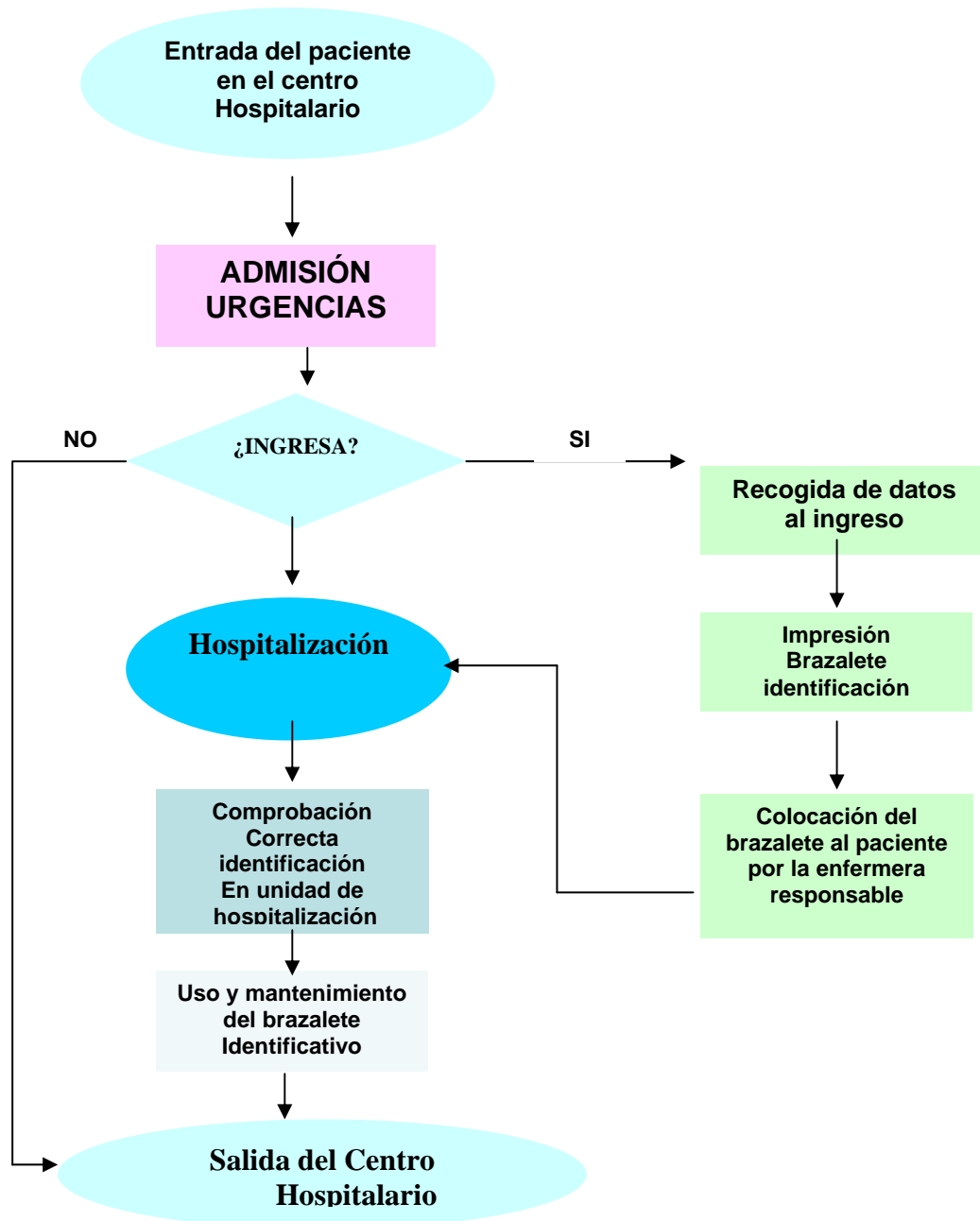
6. SITUACIONES ESPECIALES

- ⊙ En **emergencias** o en situaciones en que la vida del paciente se pueda ver afectadas, tienen prioridad los cuidados antes que la identificación del paciente. En cuanto sea posible, la enfermera que esté a cargo del paciente será la encargada de identificar al paciente y colocar el brazalete.
- ⊙ En el caso del **paciente rechaza** llevar puesto el brazalete identificativo. El paciente deberá ser informado de los riesgos de no llevar puesto el brazalete. Esto debe ser presenciado por un testigo (miembro del equipo) y claramente reflejado en los comentarios de enfermería.
- ⊙ En los casos que el **brazalete no pueda ser colocado en los brazos** del paciente debido a su patología (Tratamiento dermatológico, múltiples accesos venosos...) se colocará la identificación en el tobillo y/o lugar donde se crea conveniente.
- ⊙ En situaciones en las que el **paciente no puede ser identificado** por no disponer de documentación y además por ser incapaz de responder, se emitirá un brazalete XX y el N° de Historia que se le asigne.
- ⊙ Si fuera causa de intolerancia por razones de **alergia**, se dejará constancia por escrito en la historia del paciente.
- ⊙ Si es imprescindible retirar la pulsera al paciente en **quirófano**, será la enfermera de Reanimación la encargada de colocárselo de nuevo, por lo tanto cuando el paciente salga de Quirófano, la enfermera responsable avisara al servicio de Admisión para que emita una nueva pulsera.

7. DIAGRAMA DE FLUJO: ADMISIÓN GENERAL



7. DIAGRAMA DE FLUJO: ADMISIÓN URGENCIAS



8. CONTROLES DE CALIDAD

⊙ **Indicadores:**

Número de pacientes identificados correctamente en la unidad
----- x 100
Número de pacientes ingresados en la unidad.

Este indicador se realizará en:

- Hospitalización.
- CMA.
- Paritorio.

Número de pacientes con incidencias recogidas en Admisión
----- x 100
Número de pacientes ingresados

⊙ **Periodicidad:**

Durante los seis primeros meses, mensual.
Resto, tres veces al año.

9. RESPONSABLES

⊙ **Dirección de Enfermería:**

1. Poner en marcha las acciones necesarias para definir, implantar y mejorar continuamente el proceso.
2. Asegurar que el proceso se desarrolla según los objetivos previstos con eficacia y eficiencia.
3. Ser el interlocutor del proceso con los supervisores de enfermería sobre la marcha del proceso.

⊙ **Supervisores de Enfermería**

1. Asegurar que el proceso de identificación de pacientes es realizado adecuadamente por el equipo de enfermería del Servicio.
2. Proponer mejoras a la Dirección de Enfermería.

⊙ **Personal de Enfermería de la Unidades**

1. La enfermera de la Unidad que recibe al paciente se encargará de verificar sus datos personales y comprobar la correcta identificación del paciente.
2. En el caso de solicitar un nuevo brazalete, será la responsable de solicitarlo a Admisión, cumplimentando el documento (anexo1).

⊙ **Auxiliares de Enfermería**

1. Recoger de Admisión los brazaletes que se soliciten por incidencias.

10. DOCUMENTOS ANEXOS

ANEXO I: Solicitud brazalete identificación

MOTIVOS

1. Rotura, deterioro y/o datos ilegibles.
2. Datos erróneos.
3. Por necesidad asistencial: la pulsera impide la realización de algún procedimiento...
4. El paciente viene de quirófano sin pulsera.
5. El paciente se la ha quitado, perdido...
6. Pacientes que no se han podido identificar en urgencias.
7. Otros: _____

SUGERENCIAS

SERVICIO: _____ **FECHA:** _____

Enfermera

Responsable: _____

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Programa de seguridad del paciente. Procedimiento para la identificación inequívoca de pacientes en los hospitales de la red pública de la región de Murcia. Febrero de 2008.
2. Protocolo de identificación de pacientes en unidades de Dirección de Enfermería. Santander, Octubre 2008.
3. Protocolo de identificación de pacientes. Hospital “Virgen del Puerto”. Junta de Extremadura.
4. Conferencia Internacional en Seguridad de Pacientes. Las Políticas de Seguridad del Paciente en el Sistema Nacional de Salud de España. Plan de Identificación Inequívoca de Pacientes en el Principado de Asturias. Joaquín Moris.
5. Soluciones para la seguridad del paciente. Volumen 1, solución 2. Mayo de 2007. Organización Mundial de la Salud.
6. Plan estratégico de seguridad del paciente 2009-2012. Vol. I. SESCAM.
7. Circular número 2/2009 de SESCAM, Criterios de unificación para la recogida de datos de identificación de los pacientes.