

**NORMA DE IDENTIFICACION
PACIENTE.
Clínica Puerto Montt S.A**

1.0			Gestión y Calidad	Comité Acreditación Calidad	Rodolfo Molina Director Médico
Versión N°	Fecha revisión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
			Fecha entrada en vigencia: Marzo 2012		REF: GCL - 1.12
			Pág.: 1 de 16		

1.- Introducción

La Seguridad es un principio fundamental de la atención al paciente y un componente crítico de la gestión de la calidad. Mejorarla requiere una labor compleja que afecta a todo el sistema en la que interviene una amplia gama de medidas relativas a la mejora del funcionamiento, la seguridad del entorno y la gestión del riesgo, el uso inocuo de medicamentos, la seguridad del equipo, las prácticas clínicas seguras y un entorno de cuidados adecuados. Abarca casi todas las disciplinas y los actores de la atención de salud y, por tanto, requiere un enfoque general y multifacético para identificar y gestionar los riesgos reales y potenciales para la seguridad del paciente en cada servicio, y encontrar soluciones generales y específicos a corto y largo plazo para el sistema.

Para aumentar la seguridad del paciente hay que emprender tres acciones complementarias: Prevenir los eventos adversos; notificarlos oportunamente; y mitigar sus efectos cuando se producen.

En un contexto donde se busca un entorno de práctica segura tanto para el paciente como el profesional responsable de sus cuidados, se hace necesaria la **identificación inequívoca** de nuestros pacientes. La identificación adecuada de los pacientes de un centro hospitalario es importante para una atención de calidad de los mismos, contribuyendo a disminuir los errores médicos, en la provisión de salud, evitando exponerlos a riesgos innecesarios o a procedimientos no programados para ello.

Clínica Puerto Montt utiliza un sistema de identificación mediante el uso de brazaletes, evitando así los errores debidos a la incorrecta identificación, tales como:

- ✓ Administración incorrecta de medicamentos.
- ✓ Intervenciones quirúrgicas que no corresponden.
- ✓ Pruebas diagnósticas inequívocas.
- ✓ Administración incorrecta de transfusiones sanguíneas.
- ✓ Malos registros.
- ✓ Cobros que no corresponden al paciente.

2.- Objetivo:

- Proveer condiciones para la entrega de acciones de salud seguras
- Hacer énfasis en la responsabilidad principal del personal clínico de verificar la identidad de los pacientes y hacer coincidir los pacientes correctos con la atención correcta antes de administrar la atención.
- Fomentar el uso de identificadores para verificar la identidad de un paciente en el momento de la admisión o de la transferencia a otro centro de salud y previo a la administración de la atención.
- Estandarizar los enfoques para la identificación del paciente adulto, pediátrico, neonato, pacientes con compromiso de conciencia y pacientes que ingresan a pabellón.

3.- Alcance:

Dirigido a la unidad de Pabellón, Endoscopia y todas las áreas de hospitalización de Clínica Puerto Montt, especialmente las unidades de Médico Quirúrgico, Neonatología y UCIN

4.- Responsabilidades:

Enfermera Jefe: Responsable de la supervisión del proceso

Enfermera y Matrona Coordinadora: Responsable de la evaluación del procedimiento de identificación del paciente.

Matrona:

Responsable de la identificación correcta del paciente y colocación del brazalete al recién nacido dentro del pabellón y/o sala de parto que debe incluir los siguientes datos mínimos obligatorios:

- Hijo de: Nombre y Apellidos de la Madre
- Fecha de nacimiento

Enfermera clínica:

Responsable al momento de la recepción del paciente en el servicio de hospitalización de verificar identidad y posteriormente colocar brazalete de identificación en forma completa. Los datos mínimos obligatorios son:

- Nombre y dos Apellidos del paciente
- Rut

5.- Siglas utilizadas:

N/A

6.- Definición de términos

Brazalete:

Pulsera de identificación de material de polipropileno en colores y blanco. En dos tamaños, adulto e infantil. Debe tener un cierre seguro inviolable que garantice que la pulsera no se abra durante la hospitalización del paciente. Las pulseras de identificación deben ser hipoalérgica, sin látex, con recubrimiento especial resistente a rayos Ultra Violeta, impermeables, flexibles, duraderos y resistentes frente al alcohol, a los disolventes y al jabón neutro.

Sistema de identificación:

Médico-Quirúrgico:

- Brazalete de color blanco con una cinta en blanco en la parte superior que permite la escritura de los datos del paciente.
- *Brazalete color rojo* que permite escritura sobre su superficie, para identificación de paciente alérgico o paciente usuario de implantes definitivos.

Neonatología: Brazalete de color rosado/celeste (niña o niño respectivamente) con una cinta en blanco que permite registrar los datos del paciente con el objeto de garantizar la trazabilidad entre la madre y el recién nacido o recién nacidos en caso de parto múltiple.

Identificación del paciente:

Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención:

- ✓ identificación al ingreso clínico
- ✓ identificación en entrega de turno
- ✓ identificación antes de cada procedimiento
- ✓ identificación antes de administración de medicamentos
- ✓ identificación antes de Cirugía
- ✓ identificación antes de traslados
- ✓ identificación antes de toma de muestra
- ✓ identificación antes de transfusión

7.- Cuerpo de la Norma

1. Se usara en toda persona que requiera identificación según norma
2. Será colocado en el momento del ingreso en la muñeca del paciente (si no es posible lo anterior se instalará en tobillo)
3. Debe ser llevado hasta el momento del alta
4. En caso de extravió o deterioro durante su hospitalización se cambiará por uno nuevo.

Identificación del RECIÉN NACIDO	Responsables de su cumplimiento	Responsables de su supervisión
<p>De la educación: Educar a los padres del recién nacido sobre el proceso de identificación, su importancia y sobre todo que el brazalete no debe ser retirado mientras permanezca hospitalizado en la clínica.</p>	<p>Matrona Tratante Matrona de Turno</p>	<p>Matrona Coordinadora</p>
<p>De la colocación del brazalete: Inmediatamente después de la evaluación del neonato, (dentro de sala de parto o pabellón) matrona debe:</p> <p>1º Seleccionar el brazalete correcto (rosado si es de sexo femenino o celeste si es de sexo masculino).</p> <p>2º Colocar los siguientes datos obligatorios en el brazalete:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hijo de: Nombre y Apellidos de la Madre • Fecha de nacimiento <p>3º Neonato sólo puede ser retirado desde pabellón si cuenta con su brazalete de identificación puesto.</p>	<p>Matrona Tratante Matrona de Turno</p>	<p>Matrona Coordinadora</p>

<p>De la verificación:</p> <p>Personal clínico de la unidad de neonatología antes de realizar cualquier procedimiento verificará la identidad del recién nacido mediante la lectura del brazalete.</p> <p>Además, en cada entrega de turno se debe verificar la existencia del brazalete en el paciente.</p> <p>La matrona de turno debe chequear diariamente si el brazalete esta puesto y corresponde con los datos de los registros.</p> <p>Todo recién nacido que requiere ser trasladado o separado de su madre, debe circular con su brazalete puesto.</p>	<p>Personal clínico, profesional de la salud o matrona tratante</p> <p>Matrona Tratante Matrona de Turno</p>	<p>Matrona Coordinadora</p>
<p>De la reposición:</p> <p>Se realizará reposición cuando el brazalete de Identificación presente deterioro, desprendimiento o extravío. Se debe dar aviso de inmediato a la enfermera y/o matrona de turno</p>	<p>Matrona Tratante Matrona en turno</p>	<p>Matrona Coordinadora</p>
<p>Del retiro de la pulsera:</p> <p>El brazalete debe permanecer puesto en la extremidad del niño durante toda su estadía en la maternidad o en la unidad de hospitalización, según corresponda (esto debe ser comunicado a los padres).</p> <p>El retiro del brazalete será en el domicilio del recién nacido, se debe dar indicaciones a la madre.</p>	<p>Matrona Tratante Matrona en turno</p>	<p>Matrona Coordinadora</p>

Identificación del PACIENTE ADULTO O PEDIATRICO	Responsables de su cumplimiento	Responsables de su supervisión
<p>De la educación: Educar al paciente sobre el proceso de identificación, su importancia y sobre todo que el brazalete de identificación no debe ser retirado mientras permanezca hospitalizado en la clínica. Si es un paciente pediátrico la información debe ser entregada a los padres o tutor.</p>	<p>Enfermera Clínica Matrona Clínica</p>	<p>Enfermera Jefe Enfermera Coordinadora Matrona Coordinadora</p>
<p>De la ubicación del brazalete: Colocar brazalete en extremidad superior del paciente, de no ser posible se debe colocar en el tobillo. Si no es posible colocar el brazalete en alguna extremidad del paciente (quemados, politraumatizados, etc.), se instalará una identificación alternativa en la cabecera de la cama del paciente, dejando esta acción como observación en la hoja de enfermería.</p>	<p>Enfermera /Matrona</p>	<p>Enfermera Jefe Enfermera Coordinadora Matrona Coordinadora</p>
<p>De la verificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal de Salud antes de realizar cualquier procedimiento verificará la identidad del paciente. ✓ Unidades de apoyo diagnóstico o terapéutico al recepcionar formato de requerimiento, verificarán la correspondencia de identidad del Paciente Hospitalizado mediante la lectura de la etiqueta en la pulsera o brazalete. ✓ La finalidad de la verificación es asegurar de que el paciente correcto obtenga la atención 	<p>Personal clínico</p> <p>Enfermero/a Matron/a Tecnólogo Médico kinesiólogo</p> <p>Tens</p>	<p>Enfermera Jefe</p> <p>Matrona Coordinadora Enfermera Coordinadora Coordinador servicio clínico</p>

<p>correcta.</p> <p>✓ Además, en cada visita al paciente se debe verificar la existencia del brazalete en el paciente.</p>	<p align="center">TENS Enfermero/a Matron/a</p>	<p align="center">Enfermera Jefe Matrona Coordinadora Enfermera Coordinadora</p>
<p><i>De la reposición:</i></p> <p>Se realizará reposición cuando el brazalete de Identificación presente deterioro, desprendimiento o extravío. Se debe dar aviso de inmediato a la enfermera o matrona de turno.</p>	<p align="center">TENS Enfermero/a Matron/a</p>	<p align="center">Enfermera Jefe Matrona Coordinadora Enfermera Coordinadora</p>
<p><i>Del retiro de la pulsera:</i></p> <p>✓ El brazalete debe permanecer puesto en la extremidad del paciente durante toda la estadía en el servicio de hospitalización</p> <p>✓ Se indicará al paciente retirar el brazalete de identificación en su domicilio una vez recibido el alta médica.</p> <p>✓ En caso de defunción del paciente la pulsera de identificación debe mantenerse hasta el retiro del cuerpo de la institución.</p>	<p align="center">TENS Enfermero/a Matron/a</p>	<p align="center">Matrona Coordinadora Enfermera Coordinadora</p>

8.- Registros

a. Plan de Monitoreo: Se asocian a normas

Indicadores	Formato del indicador	Meta/	Frecuencia Monitoreo
% cumplimiento de identificación correcta de pacientes hospitalizados según norma	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes hospitalizados en un periodo } \times \text{ identificados según norma}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes hospitalizados en el mismo periodo}} \times 100$	100%	Mensual
% cumplimiento de identificación correcta de pacientes según norma Endoscopia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de endoscopia en un periodo } \times \text{ identificados según norma}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes hospitalizados en el mismo periodo}} \times 100$	100%	Mensual
% cumplimiento de identificación correcta de pacientes según norma Pabellón	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes hospitalizados que ingresan a pabellón en un periodo } \times \text{ identificados según norma}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes hospitalizados que ingresan a pabellón en el mismo periodo}} \times 100$	100%	Mensual

b. Plan de Supervisión: Se asocian a procedimientos

Nombre de la Pauta de Supervisión	Número de pautas aplicadas	Meta	Frecuencia de Aplicación
Identificación de Paciente Hospitalizados <i>Se aplicará la misma pauta para los pacientes de la unidad de endoscopia y Pabellón, utilizando la misma frecuencia de medición.</i>	Según Muestra	100%	Aplicación de pauta de supervisión un día a la semana, al total de pacientes hospitalizados

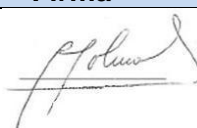
9.- Autor:

Nombre	Servicio	Fecha	Cargo
EU. Cynthia Herrera	Dirección Médica	Marzo 2012	Gestión y Calidad

10.- Revisión:

Nombre	Servicio	Cargo	Fecha
Silvia Oyarzún	Dirección Médica	Enfermera Jefe	Marzo 2012

11.- Aprobación:

Nombre	Servicio	Cargo	Fecha	Firma
Rodolfo Molina	Dirección Médica	Director Médico	Marzo 2012	

12.- Bibliografía

Publicación OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente
Volumen 1, solución 2, Mayo del 2007.

13.- Anexos:

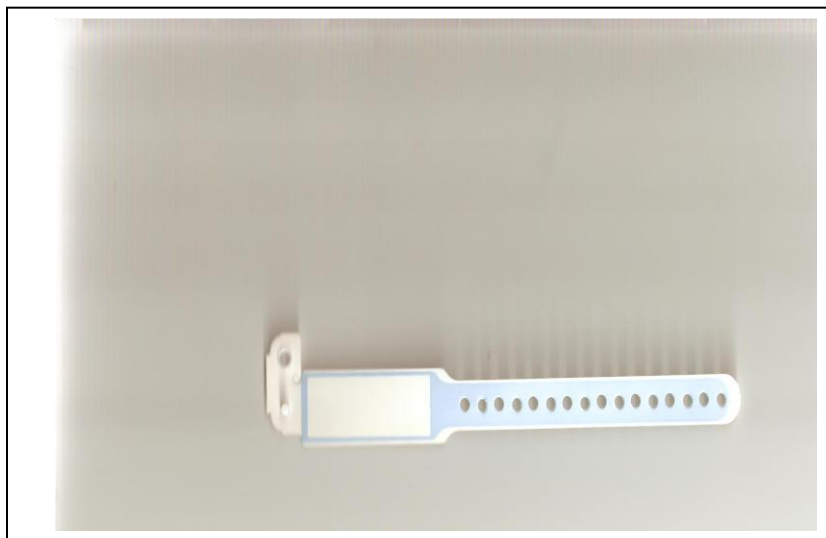
Anexo 1: Brazaletes de identificación recién nacido
Anexo 2: Brazaletes de identificación adulto/pediátrico
Anexo 3: Flujograma proceso de identificación
Pauta de supervisión

14.- Modificaciones:

N/A

ANEXO 1: BRAZALETE DE IDENTIFICACION RECIEN NACIDOS

Brazalete recién nacido de sexo masculino

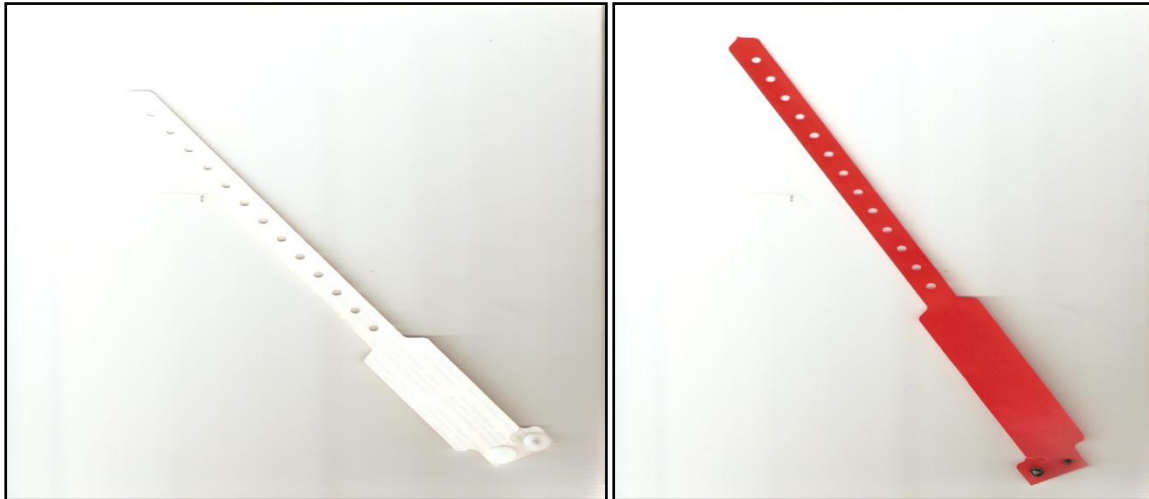


Brazalete recién nacido de sexo femenino

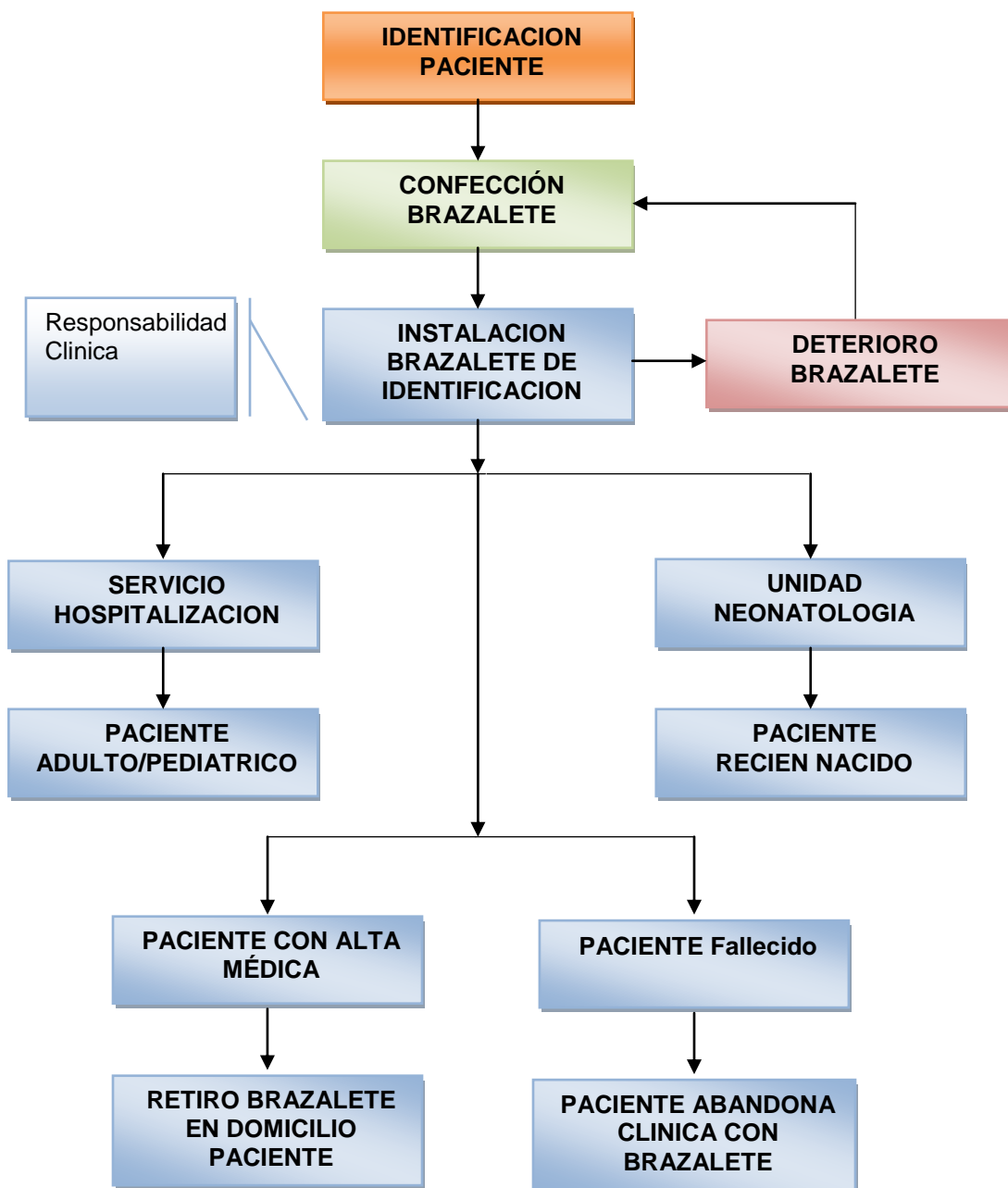


ANEXO 2: BRAZALETE DE IDENTIFICACION ADULTO/PEDIATRICO

Brazalete adulto/pediátrico



ANEXO 3: FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACION



**PAUTA SUPERVISION
(Identificación paciente)**

Código: RGCEC05

Edición: 1

Ref.: GCL – 1.12

Nombre:.....

Estamento: **Área:**.....

	Actividad	SI	NO
1	La norma se encuentra escrita y al alcance del personal		
2	El personal conoce la norma		
3	Brazalete cuenta con los datos mínimos solicitados por norma		
4	Datos del paciente solicitados según norma se encuentran con letra clara y legible		
5	Datos del brazalete coinciden con datos aportados por el paciente (en caso de neonatos y pacientes pediátricos información debe ser solicitada a sus padres o representante legal)		
6	Se constata buen estado del brazalete		
7	Paciente tiene brazalete correspondiente (blanco, rojo, celeste o rosado según corresponda)		

Número de elementos evaluados:

Umbral de cumplimiento

Nivel de cumplimiento

Observaciones:.....

RESPONSABLE:

FECHA: ____/____/____

15. Distribución del Documento

LISTADO DE DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS		
Nombre del documento : Norma de Identificación de pacientes		
Referencia de documento : GCL 1.12		Versión :01
Área	Cargo	Nombre
Dirección Médica	Médico Director	Dr. Rodolfo Molina
Dirección Médica	Enfermera Jefe	Silvia Oyarzun M.
Médico Quirúrgico	Coordinadora	Elsa Franz
UCIN	Coordinadora	Elsa Franz
Maternidad	Coordinadora	Tatiana Mas
Neonatología	Coordinadora	Tatiana Mas
Pabellón	Coordinadora	Marta Canobra C.
Endoscopia	Enfermera	Úrsula Muñoz
Imagenología	Coordinador	Luis Silva
Kinesiología	Coordinador	Mario Pardo

Registro toma de conocimiento



REGISTRO TOMA DE CONOCIMIENTO

Código: RGCEC06

Edición: 1

Ref.: GCL-1.12

Nº	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			