ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PROTOCOLO CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Responsable	Cargo	Nombre completo	Firma
Elaboró	Contratista	Stef Salud	
Revisó	Coordinador Médico	Consuelo Escorcia Moreno	
Aprobó	Gerente	Yesenia Hernández Hernández	

Quienes suscribimos este documento manifestamos haberlo revisado previamente, confirmando que su contenido cumple con la normativa legal vigente. Por tanto, lo presentamos bajo nuestra responsabilidad para su respectiva firma

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 4
2. OBJETIVOS 4
3. AMBITO DE APLICACION 5
4. POBLACION OBJETO 5
5. PERSONAL QUE INTERVIENE 5
6. DEFINICIONES 5
7. MATERIAL Y EQUIPO 6
8. INDICACIONES 6
9. IDENTIFICACIÓN EN HISTORIA CLÍNICA SISTEMATIZADA 6
10. DATOS DE IDENTIFICACION MINIMOS A COLOCAR EN LA MANILLA DE SEGURIDAD 7
11. IDENTIFICACION DE PACIENTES EN URGENCIA 8
12. CUANDO UTILIZAR LA MANILLA DE IDENTIFICACION 8
13. IDENTIFICACION DEL PACIENTE CUANDO INGRESAN A SALA DE PARTOS 9
    13.1. IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO 9
    13.2. IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO 10
    13.3. TECNICA DE REDUNDANCIA 10
    13.4. INFORMACION CRUZADA 11
14. MARCACION DEL TABLERO DE IDENTIFICACION 11
15. IDENTIFICACION DEL USUARIO HOMONIMO 11
16. IDENTIFICACION DEL PACIENTE AREA AMBULATORIA 12
16.1. MATERIALES Y EQUIPO 12
16.2. INDICACIONES 12
17. PROCEDIMIENTO 12
    17.1. INFORMACION CRUZADA 12
    17.2. TECNICA DE REDUNDANCIA 13
    17.3. USO DE HUELLERO DIGITAL 13
18. PRECAUCIONES 13

19. CONCLUSIONES 14
20. COMPLICACIONES 14
21. MONITOREO 14
22. COMO IDENTIFICAR AL PACIENTE CON RIESGO 15

1. INTRODUCCIÓN

La forma más habitual de identificación de los pacientes en centros hospitalarios es el número de habitación o de cama, el diagnostico, las características físicas o psicológicas o por el hecho de que respondan a un nombre determinado.

Sin embargo, los problemas relacionados con el estado cognitivo, el lenguaje, la audición, el idioma o la edad de las personas hospitalizadas se pueden convertir en barreras que pueden dificultar la seguridad de la atención. La identificación inadecuada de los usuarios de un centro hospitalario es una causa importante de los problemas y complicaciones asociadas a errores asistenciales.

El personal de salud suele ser excesivamente confiado en lo que a la identificación de pacientes se refiere. Al conocer a un paciente, se asume que los demás también le conocen. En este sentido se ha observado una notable disminución en los errores asociados a la adecuada identificación de los pacientes con el uso de un Brazalete Identificativo.

2. OBJETIVOS

- Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias relacionadas con la identificación de pacientes, para que no se presenten errores en la atención y disminuir así la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos relacionados.
- Detectar cuáles son los errores o fallas en la atención clínica relacionados con fallas en la identificación del paciente.
- Identificar los factores contributivos que favorecen los errores en la identificación del paciente.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar las consecuencias de los errores en la identificación del paciente.
- Implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención de errores en la identificación de los pacientes.

3. AMBITO DE APLICACION

.

Está dirigido a todos los servicios del Hospital Jorge Isaac Rincón Torres ESE

4. POBLACION OBJETO

Todos los Servicios de la Institución, admisión urgencias, hospitalización, sala de partos y consulta externa.

5. PERSONAL QUE INTERVIENE

Todo el personal del equipo de salud de los diferentes servicios y de apoyo involucrados en el cumplimiento de la guía.

Responsable de Supervisión: Coordinación de Enfermería Responsable de Monitoreo de indicador: Enfermera Coordinadora.

6. DEFINICIONES

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

VERIFICACIÓN CRUZADA: Procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica a una persona determinada (paciente) a través de dos mecanismos como mínimo, ej. Verbal y a través de la pulsera de identificación.

PULSERAS DE IDENTIFICACIÓN: Las pulseras de identificación son brazaletes diseñados para la rápida identificación de los pacientes. Con el fin de que esta sea confiable y evitar confusiones que pueden llevar a la ocurrencia de eventos adversos. Estas deben contener información básica de identificación, así como la clasificación del riesgo de caídas y deben ser portadas durante toda la estancia hospitalaria.

PACIENTE HOMÓNIMO: Si dos pacientes tienen el mismo nombre, se dice que uno de ellos es "Homónimo" del otro.

7. MATERIAL Y EQUIPO

- Manillas
- Tableros de identificación

8. INDICACIONES

Todo paciente que ingresa a:

- Hospitalización. (Adulto y Pediatría)
- Sala de partos
- Procedimientos ambulatorios que requieran sedación

9. IDENTIFICACIÓN EN HISTORIA CLÍNICA SISTEMATIZADA

La identificación en Historia clínica sistematizada incluye los datos completos del paciente así:

Nombres y apellidos completos tal como están registrados en el documento de identidad disponible.

- Nº de Documento de identidad
- Edad en años cumplidos.
- Sexo
- Fecha de nacimiento registrando en su orden día/mes/ año
- Dirección y teléfonos

Persona responsable, digitando el nombre completo de la persona que siempre estará a cargo del paciente y su parentesco

Los datos de identificación siempre se corroborarán con el documento de identidad.

Los datos de identificación obligatorios para el registro de un paciente están conformados por:

- Los nombres y apellidos completos del paciente (dos, si los tiene).

- El tipo de documento de identificación y el número.
- El sexo
- La fecha de nacimiento
- La edad.
- El lugar de residencia habitual y su número telefónico.

Todos los datos deben corroborados verbalmente y diligenciados bien sea en papel o en el sistema cuando aplique.

En el proceso de la identificación deben ser tenidos en cuenta las siguientes opciones de pacientes:

En el proceso de la identificación deben ser tenidos en cuenta las siguientes opciones de pacientes:

- Adulto con documento de identidad
- Adulto sin documento de identidad.
- Recién nacidos y menores de edad sin número de identificación.
- Para el parto normal de un solo bebe.
- Identificación en la atención y cuidado del paciente correcto.

10. DATOS DE IDENTIFICACION MINIMOS A COLOCAR EN LA MANILLA DE SEGURIDAD

QUIEN LO CONFECCIONA E INSTALA:

El profesional del triage del servicio de urgencias en horario diurno y nocturno, en sala de partos las auxiliares de enfermería del área.

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: MANILLA DE IDENTIFICACION. DATOS A INCLUIR EN LA IDENTIFICACIÓN:

Nombre completo (dos nombres y dos apellidos)

N.º de documento de identificación
Edad.
Sexo ID de ingreso

En situaciones en las que el **paciente no puede ser identificado** por no disponer de la documentación, se colocará un brazalete con **NN y el sexo**, el brazalete debe ser llenado con letra clara y legible y se identifica con un consecutivo el cual lo asigna el área de facturación. En el momento que se logre tener los datos de identificación verdaderos, es el área de facturación quien se encarga de realizar el cambio para continuar identificación con datos verdaderos.

11. IDENTIFICACION DE PACIENTES EN URGENCIA

NORMAS GENERALES: Es responsabilidad del personal del personal de hospitalización la marcación de la manilla de identificación con los datos correctos, informar al paciente y sus familiares sobre el objetivo del procedimiento.

Colocar la manilla de identificación.

LUGAR DE COLOCACIÓN DE PREFERENCIA

- En muñeca de brazo derecho.
- En muñeca brazo izquierdo
- Tobillo derecho.
- En aquellos pacientes en los que no sea posible la colocación de la manilla de identificación en ninguna de las extremidades, como en los pacientes quemados o poli traumatizados, se colocará una identificación en alguna parte del cuerpo

12. CUANDO UTILIZAR LA MANILLA DE IDENTIFICACION

El personal del equipo de salud antes de realizar cualquier procedimiento al paciente deberá identificarle correctamente revisando el brazalete previo a:

- Toma de muestra para exámenes de laboratorio
- Administración de cualquier medicamento.
- Antes de trasladar o recibir un paciente

- El personal del equipo de salud que vea a un paciente sin brazalete, deberá informar del hecho a la auxiliar encargada o a la enfermera de turno.

CUANDO REPONER LA MANILLA DE IDENTIFICACION:

- Rotura.
- Deterioro y/o datos ilegibles.
- Datos erróneos.
- Por necesidad asistencial: cuando la manilla impide la realización de algún procedimiento y debe retirarse.
- Excepcionalmente cuando el paciente viene de urgencias sin manilla de identificación.
- El paciente y o familiares se lo ha quitado o perdido.
- Pacientes que no se han podido identificar por situaciones de urgencias.
- Mientras el niño se encuentre hospitalizado debe permanecer con manilla de identificación

13. IDENTIFICACION DEL PACIENTE CUANDO INGRESAN A SALA DE PARTOS

- Al momento de efectuar el ingreso a la sala de partos verificar la presencia de la manilla de identificación con los datos correctos.

- El brazalete de identificación debe ser colocado en el brazo derecho o en brazo izquierdo en caso contrario. Si esto no es posible se usarán las extremidades inferiores.

- Es responsabilidad del personal asistencial a cargo del paciente cumplir y hacer cumplir esta guía de identificación durante toda la estadía de la gestante.

- Previo a cualquier procedimiento debe verificarse la identidad del paciente.

13.1. IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO

Es responsabilidad de la auxiliar de enfermería de la sala de partos colocar la manilla de identificación del paciente con los datos correctos del RN.

La ubicación de la manilla es en el brazo izquierdo, si no es posible, será colocado en el brazo derecho y como 3º opción en uno de los tobillos.

Los datos que deben consignarse son:

- Hijo de: Nombre completo de la madre
- Peso y talla de Nacimiento.
- Fecha Hora del nacimiento
- Sexo Colocarse

13.2. IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO

Se le indica a la enfermera de turno el egreso del paciente.

13.3. TECNICA DE REDUNDANCIA

La técnica de redundancia es una estrategia usada para evitar malentendidos o errores en la identificación del paciente que consulta a los servicios de Hospital Jorge Isaac Rincón Torres E.S.E. Consiste en intensificar, subrayar y repetir la información contenida a fin de que no se genere pérdida de información.

Paso 1: Preguntar al paciente datos de identificación (nombre, apellido, documento, fecha de nacimiento, eps y edad).

Paso 2: Interrogar al paciente nuevamente sobre los datos de identificación. Ejm. ¿Cuál es su edad?

Paso 3: Preguntar nuevamente datos de identificación. Ejm. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

No es necesario aplicar técnica de redundancia con todos los datos de identificación el paso 2 y 3 se puede realizar con uno o varios datos de manera aleatoria

13.4. INFORMACION CRUZADA

Esta se realizará verificando la identificación del paciente por todos los medios disponibles, es decir como su nombre lo indica se cruza la información consignada en la manilla de identificación, con los datos del tablero de identificación, con la tarjeta de medicamentos, con la orden de un servicio o procedimiento y con la información verbal que suministran el paciente o su familia o acompañante.

-

Todos estos modos de identificación del paciente deben coincidir en su totalidad y deben ser comprobados antes de realizar cualquier procedimiento al usuario.

14. MARCACION DEL TABLERO DE IDENTIFICACION

Una vez el paciente ha sido ingresado en los diferentes servicios (Observación adulto, pediátrico, hospitalización adulta – pediátrico, y sala de parto) se debe diligenciar con marcador borrable el tablero de identificación que se ubica en la parte superior de la cama del paciente, con marcador borrable la siguiente información:

- Nombres y Apellidos: Completos
- Edad
- EPS
- Fecha e Ingreso
- Hora de ingreso
- Riesgo de Caida

15. IDENTIFICACION DEL USUARIO HOMONIMO

Los usuarios Homónimos pueden ser:

Con homonimia parcial: quienes tienen los mismos nombres y el primer apellido.

Con homonimia total: quienes tienen los mismos nombres y apellidos, estos pacientes se diferencian uno del otro con el documento de identidad, la edad, el sexo, el número de ingreso asignado al abrir la admisión, la fecha y hora de ingreso.

La Enfermera del servicio debe ubicar a los pacientes homónimos en áreas distantes y registrar seguido del nombre y apellidos su condición de homonimia.

Esta condición también la deberá registrar en todos los medios de identificación como: el tablero de identificación, la manilla o brazalete, el Kárdex de enfermería, las tarjetas de medicamentos, en la entrega de turno y el registro en la historia clínica.

16. IDENTIFICACION DEL PACIENTE AREA AMBULATORIA

16.1. MATERIALES Y EQUIPO

- Historia clínica
- Documento del paciente
- Huellero digital
- Ordenes medicas

16.2. INDICACIONES

Todo paciente que ingresa a:

- Consulta externa
- Laboratorio clínico
- Imagenología
- Servicio farmacéutico

17. PROCEDIMIENTO

17.1. INFORMACION CRUZADA

Esta se realizará verificando la identificación del paciente por todos los medios disponibles, es decir como su nombre lo indica se cruza la información consignada en historia clínica con el documento del paciente, con la orden de un servicio o procedimiento y con la información verbal que suministran el paciente o su familia o acompañante. Todos estos

modos de identificación del paciente deben coincidir en su totalidad y deben ser comprobados antes de realizar cualquier procedimiento al usuario.

17.2. TECNICA DE REDUNDANCIA

La técnica de redundancia es una estrategia usada para evitar malentendidos o errores en la identificación del paciente que consulta a los servicios de Hospital Jorge Isaac Rincón Torres E.S.E.

Consiste en intensificar, subrayar y repetir la información contenida a fin de que no se genere pérdida de información.

Paso 1: Preguntar al paciente datos de identificación (nombre, apellido, documento, fecha de nacimiento, eps y edad)

Paso 2: Interrogar al paciente nuevamente sobre los datos de identificación. Ejm. ¿Cuál es su edad?

Paso 3: Preguntar nuevamente datos de identificación. Ejm. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

No es necesario aplicar técnica de redundancia con todos los datos de identificación el paso 2 y 3 se puede realizar con uno o varios datos de manera aleatoria.

17.3. USO DE HUELLERO DIGITAL

Todo usuario debe ser registrado en historia clínica con Huellero digital para que cuando vuelva logre ser identificado por medio de su huella dactilar, garantizando la identificación adecuada en cada paciente.

18. PRECAUCIONES

- El profesional debe comprobar los datos correctos de la manilla de identificación con el familiar responsable y/o documento de identificación.
- Es responsabilidad del profesional a cargo del paciente asegurar que el paciente mantenga la manilla identificación con los datos correctos, sin errores de escritura durante toda la hospitalización.
- Siempre se debe registrar mínimo dos identificadores: Nombre y número de identificación.

19. CONCLUSIONES

Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso al hospital para la adecuada recolección de la información.

- Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta identificación en todos los procesos asistenciales.
- Realizar la identificación a través de manillas y registrar todos los datos en la historia clínica y demás formatos necesarios para la atención del paciente.
- Realizar identificación cruzada al momento del traslado del paciente.
- Durante la instancia hospitalaria se debe evitar el cambio constante de sitio

20. COMPLICACIONES

Al no aplicar el protocolo de seguridad de identificación se expone al paciente a realizar atención en salud de forma equivocada presentándose eventos adversos

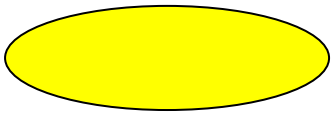
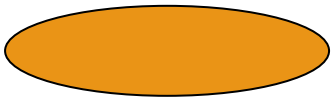
21. MONITOREO

Estará a cargo de los Integrantes del Comité Calidad, Rondas de Liderazgo, Rondas de Seguridad, Paciente Trazador, por la auditora médica y líder de Seguridad de Paciente.

Porcentaje de usuarios identificados según protocolo

Nº eventos adversos derivados de errores de identificación /Nº total de eventos adversos.

IDENTIFICACION DE RIESGOS

TIPO DE RIESGO	IDENTIFICACION
IDENTIFICACION GENERAL TODO PACIENTE	
RIESGO DE CAIDA PREVIA	
PACIENTE ALERGICO	
RIESGO DE ULCERAS POR PRESION	
PACIENTE CON RIESGO BIOLOGICO (Aislamiento Estricto)	
PACIENTE CON RIESGO RESPIRATORIO (Aislamiento Respiratorio)	

22. COMO IDENTIFICAR AL PACIENTE CON RIESGO

- El médico, enfermera o auxiliar de enfermería son los responsables de identificar, evaluar y clasificar el tipo de riesgo que tiene o puede presentar el paciente.

- Informar el equipo de salud sobre la presencia del riesgo para que se realice la respectiva identificación mediante la tabla de colores ya definida.

- Al identificar el riesgo se coloca en la manilla de identificación de cada paciente, el adhesivo pequeño del riesgo clasificado.

- En los registros médicos y de enfermería igualmente debe quedar identificado y registrado el riesgo.

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción de cambios realizados**
01	03/07/2019	Creación del protocolo correcta identificación del paciente
02	01/10/2025	Modificación del protocolo correcta identificación del paciente.