

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 1 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION

 <b>ELABORO:</b> Adela Patricia Ruiz S. <b>Epidemióloga</b>	 <b>REVISÓ:</b> Maria Danela Sogamoso G. <b>Subgerente Asistencial</b>	 <b>LUIS IGNACIO BETANCOURT SILGUERO.</b> <b>Gerente</b> <b>APROBADO:</b> <b>RESOLUCIÓN No.411 de 2019/06/17</b>
<b>FECHA: 2019/06/10</b>	<b>FECHA: 2019/06/12</b>	
Vo.Bo: Martha E. Amaya C. <b>Oficina de Calidad</b> 	<b>FECHA: 2019/06/14</b>	

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 2 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## CONTENIDO

1.	OBJETIVO .....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES.....	3
3.	GENERALIDADES.....	3
3.1	CRITERIOS DE INGRESO.....	4
3.2	PRÁCTICAS SEGURAS PARA ASEGURAR LA CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE.....	5
3.2.1	IDENTIFICACION INICIAL Y AL INGRESO A INTERNACIÓN.....	6
3.2.1.1	Pacientes con el mismo nombre.....	6
3.2.2	IDENTIFICACION CON MANILLAS TIPO PACIENTE.....	7
3.2.3	IDENTIFICACION CON MANILLAS DE RIESGO.....	8
3.2.3.1	Identificación de paciente con riesgo de caída medio o alto.....	8
3.2.3.1	Identificación de paciente con riesgo por alergias.....	10
3.2.4	IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO.....	10
3.2.5	IDENTIFICACION DEL PACIENTE CON BARRERAS DE LENGUAJE.....	11
3.2.6	IDENTIFICACION DEL PACIENTE QUE LLEGA SOLO O CON PERSONAS QUE NO LO CONOCEN.....	11
3.2.7	IDENTIFICACION EN CABECERA DE CAMA.....	12
3.2.8	OPORTUNIDADES DE PARTICIPACION DEL PACIENTE Y DE LA FAMILIA.....	12
3.3	USO ADECUADO DE LA MANILLA.....	13
3.4	ACCIONES INSEGURAS EN LA IDENTIFICACION DE PACIENTES.....	14
3.5	FACTORES CONTRIBUTIVOS POSIBLES.....	15
3.6	BARRERAS Y DEFENSAS.....	16
3.7	LISTA DE CHEQUEO PRACTICAS SEGURAS EN IDENTIFICACION.....	16
3.8	EVALUACION DE RESULTADO.....	16
4.	FLUJOGRAMA.....	17
5.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	17
6.	BIBLIOGRAFIA.....	19
7.	REGISTRO DE CALIDAD.....	20

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 3 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 1. OBJETIVO

Asegurar la correcta identificación de los pacientes que se internarán en nuestros centros de atención fortaleciendo las habilidades en el equipo de salud para la prevención de errores en la atención.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Definir las actividades necesarias en la identificación de pacientes, para que no se presenten errores en la atención y disminuir así la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos relacionados.

Determinar cuáles son los errores o fallas en la atención clínica relacionados con la identificación del paciente.

Identificar cuáles son los factores contributivos más comunes y de mayor impacto que favorecen los errores en la identificación del paciente.

Determinar las barreras y defensas de seguridad más eficaces y su aplicación para mitigar los errores en la identificación del paciente.



## 2. ALCANCES Y RESPONSABLES

Aplica para los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E Departamental "Solución Salud" del Meta.

Es responsabilidad de todos los funcionarios que intervengan en la identificación de los pacientes desde su ingreso a los servicios de urgencias-observación y/o hospitalización hasta que los pacientes egresen de la institución.

## 3. GENERALIDADES

La identificación incorrecta de los pacientes está determinada como causa fundamental de muchos errores, por ello es está en el primer lugar de sus objetivos mundiales para la seguridad del paciente. La Organización Mundial de la Salud, OMS, ha incluido la identificación de pacientes dentro de las «Nueve soluciones para la seguridad del paciente».

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 4 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

La ESE Solución Salud dentro de su Programa de Seguridad del Paciente debe estandarizar los procedimientos claves en la atención segura tales como la utilización de manillas de identificación del paciente y su identificación en la cabecera de la cama, como forma importante de reducir los riesgos de seguridad del paciente. Este proceso también es un requisito priorizado por nuestra empresa para la acreditación.

La identificación del paciente ambulatorio e internado y su preparación para un tratamiento previsto es una actividad que se realiza de forma rutinaria en los diferentes servicios de atención.

La disminución de ocurrencia de incidentes o eventos adversos por mala identificación de pacientes debe ser uno de los principales objetivos en Seguridad del Paciente en la atención hospitalaria por parte de los diferentes funcionarios que intervienen en el Plan de Atención de todo paciente internado.

Los riesgos para la seguridad del paciente aumentan cuando hay un desacuerdo entre la identificación del paciente internado y los componentes de su cuidado: ya sea para toma de exámenes diagnósticos, control de seguimiento, aplicación de medicamentos, o realización de procedimientos.

A lo largo de la atención de salud, la identificación incorrecta debe considerar fallas como:

- Registro incompleto de datos del paciente
- Ausencia de identificación en los pacientes con urgencia vital,
- Manillas con información incorrecta
- Similitud de nombres y datos inexactos
- Traslados del paciente con inadecuado proceso de identificación
- Ausencia de manillas
- Ilegibilidad de los datos registrados
- No realización de la verificación de la identificación cruzada.

### 3.1 CRITERIOS DE INGRESO.

#### **Pacientes ingresados:**

Se debe realizar la identificación mediante la manilla de identificación, actividad que será obligatoria para todos aquellos usuarios ingresados en las áreas de observación, hospitalización y traslados inter institucionales.

#### **Pacientes atendidos en los servicios de Observación y hospitalización:**

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 5 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Todos los pacientes deberán estar identificados, independientemente de su edad o el tipo de patología que presenten.

#### **Hospitalización materno-infantil:**

Por los especiales sucesos que pueden confluir en estas circunstancias, la manilla de identificación de la gestante que ingresa, se complementará con el procedimiento de identificación específico que garantiza la trazabilidad entre la madre y el recién nacido o recién nacidos en caso de parto múltiple.

#### **Pacientes trasladados:**

En tanto sea temporal, la identificación será la del hospital de origen, que garantizará la trazabilidad con los documentos que le acompañan. En caso de precisar ingreso en el hospital receptor, se eliminará la identificación del hospital de procedencia y será sustituida por la del hospital receptor, verificando los diferentes datos con los documentos de identificación disponibles.

### **3.2 PRÁCTICAS SEGURAS PARA ASEGURAR LA CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE.**

Las siguientes son las prácticas seguras implementadas para evitar eventos adversos relacionados con la identificación del paciente en los centros de atención de la ese solución salud. Las mismas se desarrollarán más adelante:

1. **IDENTIFICACIÓN INICIAL Y AL INGRESO A INTERNACION** La ESE Solución Salud dispone la organización del proceso de identificación de pacientes al momento de su ingreso a cualquier servicio, el cual debe incluir, por lo menos, dos identificadores: Identificación Cruzada.
2. **IDENTIFICACION CON MANILLAS** La ESE Solución salud adopta el uso de manillas de identificación para pacientes que ingresen al servicio de observación de urgencias y hospitalización como método de identificación de pacientes internados. Ningún paciente debe estar internado en un centro de Atención sin la manilla de identificación correspondiente.
3. **IDENTIFICACION CON MANILLAS DE RIESGO** La ESE Solución Salud adicionalmente dispone que mediante gestión del riesgo se coloque manilla por riesgo medio alto de caída y/o alergias, las cuales igualmente tienen colores diferenciales.
4. **IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO** Dispone identificar a todo recién nacido en presencia de la madre, mediante una manilla con la siguiente

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 6 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- información: nombre y documento de la madre, fecha y hora de nacimiento y género.
5. IDENTIFICACION DEL PACIENTE CON BARRERAS DE LENGUAJE Se debe realizar la adecuada identificación de pacientes con barreras de lenguaje mediante la corroboración con documentos de identidad.
  6. IDENTIFICACION DE PACIENTE CONFUSO Se dispone además del procedimiento de identificación del paciente que llega solo o con personas que no lo conocen y en estado de inconciencia o confusión
  7. IDENTIFICACION EN CABECERA DE CAMA De la misma manera dispone que se realice identificación del paciente en la cabecera de la cama en el servicio en que se encuentre internado, igualmente mediante verificación cruzada: verbal más historia clínica, o historia clínica más manilla ya colocada.
  8. PARTICIPACION DEL PACIENTE Y SU FAMILIA Se considera la participación del paciente y la familia en su identificación, como una barrera más de error en la atención en salud.

### **3.2.1 IDENTIFICACION INICIAL Y AL INGRESO A INTERNACIÓN**

La ESE Solución Salud dispone la organización del proceso de identificación de pacientes al momento de su ingreso a cualquier servicio, el cual debe incluir, por lo menos, dos identificadores (Identificación Cruzada):


Verbal y verificación mediante documento de identificación: Solicitar verbalmente sus nombres completos y revisar documento de Identidad: Registro Civil, Tarjeta de identidad, cédula de ciudadanía, carnet si posee teniendo en cuenta la edad del paciente. Se inicia con el nombre completo del paciente y luego se verifica Verificar datos en historia clínica

Revisar los detalles de identificación del paciente, con el fin de asegurarse de que el paciente correcto obtenga la atención debida.

Si el plan de atención del paciente requiere el ingreso al servicio de observación en urgencias o de hospitalización, se debe identificar inicialmente al paciente mediante identificación cruzada: verbalmente y con Historia Clínica

#### **3.2.1.1 Pacientes con el mismo nombre**

Se insiste en la responsabilidad principal del personal asistencial de verificar la identidad de los pacientes, haciendo coincidir los pacientes correctos con la atención correcta (toma de muestras, procedimientos, etc.).

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 7 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Para verificar la identidad de un paciente en el momento de la admisión o de la transferencia a otro hospital o entorno de atención, y previo a la administración de la atención, utilizar formas de verificación que incluyan al menos dos identificadores, por ejemplo:

- Nombres completos , apellidos y fecha de nacimiento,
- Nombres completos , apellidos y número de identificación

### 3.2.2 IDENTIFICACION CON MANILLAS TIPO PACIENTE

Se realiza inmediatamente el tercer método de identificación mediante el diligenciamiento de datos en la manilla adecuada (color según condición, edad y sexo: adulto, niño, niña y gestante) y su posterior colocación en el brazo del paciente

El comité de seguridad del paciente de la ESE Solución Salud definió el siguiente código de colores para las manillas de identificación de los pacientes en la institución.

La identificación mediante manilla será obligatoria para todos aquellos usuarios que ingresan al Centro de Atención por el servicio de Urgencias, hospitalización y traslados interinstitucionales.



El instrumento a utilizar será una manilla de identificación así:

TIPO DE PACIENTE	COLOR
Identificación Institucional de pacientes internados	Blanca
Gestantes internadas	Fucsia
Niño recién nacido	Azul Celeste
Niña recién nacida	Amarillo

Las manillas blancas, serán usadas para la identificación a todo usuario que ingresa a los servicios de urgencias, hospitalización y sala de partos. La identificación de niños y niñas se hará también con manillas blancas.

Para las gestantes, se utilizara la manilla fucsia como identificación especial de la usuaria en los servicios de observación, hospitalización y sala de partos.

En caso de identificación de bebés recién nacidos en el servicio de atención de partos, se utilizara la manilla de color azul celeste para niños y amarillo para niñas.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 8 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Estas manillas, de color blanco, azul celeste, amarillo o fucsia, contienen los nombres y apellidos completos del paciente, número de documento de identificación y edad del mismo. La manilla debe ser colocada por la enfermera del servicio de urgencias/hospitalización en el momento en que el paciente ya ha sido valorado por el médico y éste determinó dejarlo en observación. En el caso que el paciente sea hospitalizado desde consulta externa, la manilla la debe colocar la enfermera del servicio al que ingresa el paciente. Esta manilla de identificación será escrita a mano, con letra mayúscula y teniendo en cuenta el orden establecido:

Nombre completo  
Número de identificación del paciente  
Edad

### 3.2.3 IDENTIFICACION CON MANILLAS DE RIESGO

La ESE Solución salud adopta el manejo de manillas especiales para pacientes con Riesgo de Caída y para pacientes con riesgo por alergia. Las siguientes son las manillas adoptadas para ello:

RIESGO	COLOR
Riesgo de Caídas Medio o Alto para paciente internado	Verde
pacientes internados con Alergias	Naranja

#### 3.2.3.1 Identificación de paciente con riesgo de caída medio o alto

El color verde identifica a todos aquellos pacientes que ya sea por su edad o situación física y de acuerdo al resultado están clasificados en riesgo de sufrir una caída.

De acuerdo a la guía para la prevención y reducción de caídas, la colocación de la manilla color **verde** a todo paciente que presente una escala de clasificación mayor a 25 (riesgo medio y alto), es obligatoria.

A lo anterior, la ESE Departamental estableció dentro de sus procedimientos la Clasificación de riesgo de caídas de acuerdo a la siguiente escala; así: La Escala de caídas de Morse es una herramienta rápida y simple que permite evaluar la probabilidad de caída de un paciente. Aplicarla no toma más de 3 minutos. Es



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 9 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

importante que en la clasificación se identifique también la siguiente información como mínimo dentro de los parámetros relacionados con la identificación del paciente:

- Si el paciente se encuentra agitado, orientado o confuso.
- Si el paciente se encuentra funcionalmente afectado (alteraciones visuales, alteraciones auditivas, Extremidades (parálisis, paresias, etc.).
- Si el paciente necesita ir frecuentemente al baño
- Tiene movilidad disminuida
- Si el paciente se encuentra bajo sedación.
- Edad: > de 60 años.
- Qué tipo de medicamentos puede estar usando el paciente como: tranquilizantes, diuréticos, hipotensores, anti parkinsonianos, antidepresivos, bajo efectos de anestesia.

Se identificara al usuario con riesgo de caída, en todo paciente clasificado como riesgo medio o alto, de acuerdo al valor obtenido en la aplicación de la escala de riesgo de caída de paciente (Escala Morse).

La siguiente es la escala de Morse a utilizar pero debe remitirse al manual de Prevención y minimización del riesgo de caídas de pacientes.

<b>RIESGO DE CAIDA DE MORSE PARA PACIENTE INTERNADO</b>		
		<b>PUNTAJE</b>
<b>CAIDAS PREVIAS</b>	<b>NO</b>	<b>0</b>
	<b>SI</b>	<b>25</b>
<b>COMORBILIDADES</b>	<b>NO</b>	<b>0</b>
	<b>SI</b>	<b>15</b>
<b>AYUDA PARA DEAMBULAR (marque una sola)</b>	<b>NINGUNA - REPOSO EN CAMA</b>	<b>0</b>
	<b>BASTON /MULETA / CAMINADOR</b>	<b>15</b>
	<b>SE APOYA EN LOS MUEBLES</b>	<b>30</b>
<b>VENOCLISIS</b>	<b>NO</b>	<b>0</b>
	<b>SI</b>	<b>20</b>
<b>MARCHA / EQUILIBRIO</b>	<b>NORMAL / REPOSOS EN CAMA / SILLA DE RUEDAS</b>	<b>0</b>
	<b>DEBIL</b>	<b>10</b>
	<b>LIMITADA</b>	<b>20</b>
<b>ESTADO MENTAL</b>	<b>RECONOCE SUS LIMITACIONES</b>	<b>0</b>
	<b>SUBESTIMA U OLVIDA SUS LIMITACIONES</b>	<b>15</b>
<b>PUNTAJE FINAL</b>		
<b>RIESGO DE CAIDA DE</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>ACCION</b>

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 10 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

<b>MORSE</b>		
BAJO	0 - 24	
MEDIO	25 - 50	<b>IMPLEMENTACION DE PLAN DE PREVENCIÓN</b>

Manilla de Riesgo de caída: En la consulta médica de urgencias, el médico debe aplicar el (FR-GQA-17 Formato de Escala de Riesgo de Caídas Morse) y valorar el riesgo para cada paciente. Este formato deberá dejarse incluido en la historia clínica del usuario. Si en el análisis la suma clasifica el riesgo como medio o alto: 0/> a 25; se debe colocar manilla de color verde al paciente. Para el caso del paciente que es hospitalizado desde consulta externa, el responsable de aplicar el formato (FR-GQA-17), valorar el riesgo y determinar la colocación de la manilla, es el médico del servicio de hospitalización pertinente o la enfermera del servicio.

### **3.2.3.1 Identificación de paciente con riesgo por alergias**

Las manillas naranjas indican las personas que tienen alguna alergia en particular, establecida en la anamnesis realizada por el médico. Toda Historia Clínica de paciente a internar debe registrar el concepto de riesgo por alergias.

En la consulta médica de urgencias, el médico debe hacer la anamnesis preguntando si el paciente es alérgico ya sea por alergia a alimentos o algún alérgeno presente en el medio ambiente a algún medicamento.

Si el paciente resulta alérgico, el médico (Proceso de Medicina General) debe colocar la manilla naranja al paciente y registrar en la historia clínica. Para el caso del paciente que es hospitalizado desde consulta externa, el responsable de colocar la manilla, es el médico del servicio de hospitalización, de la misma forma se registra en la historia clínica.

### **3.2.4 IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO**

La Identificación de los Recién Nacidos se llevará a cabo en sala de Partos y será responsabilidad del profesional o auxiliar de enfermería que recibe al neonato. La manilla de identificación en el recién nacido, se colocara así: azul si es niño o amarilla si es niña

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 11 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Se identificar a todo recién nacido en presencia de la madre, con la manilla de color correspondiente a su sexo, con la siguiente información: nombre y documento de la madre, fecha y hora de nacimiento y género

Esta manilla de identificación será diligenciada de la siguiente manera:

Hijo de – seguido de los nombres y apellidos completos de la Madre.

Fecha de nacimiento.

Hora de nacimiento.

Nº de gemelo por orden de nacimiento si corresponde.

### **3.2.5 IDENTIFICACION DEL PACIENTE CON BARRERAS DE LENGUAJE**

Se debe realizar la adecuada identificación de pacientes con barreras de lenguaje mediante la corroboración con documentos de identidad o por medio de familiares presentes, quienes a la vez podrían conseguir los documentos de identidad del paciente.

La manilla de identificación depende de su sexo, condición y edad: General, niña, niño o gestante.

### **3.2.6 IDENTIFICACION DEL PACIENTE QUE LLEGA SOLO O CON PERSONAS QUE NO LO CONOCEN**

Si el paciente llega solo, verifique los datos con algún documento de identificación.

- b. En caso de que el paciente llegue inconsciente y además no cuente con ningún tipo de documento registrar como **NN, TOMAR HUELLA DIGITAL (DEDO INDICE DE UNA DE SUS MANOS)** en una hoja de admisión e informar a atención al usuario para que en la medida de lo posible, se trate de buscar algún familiar y lograr su identificación.
- c. Si el paciente llega acompañado es importante que verifique los datos revisando el documento de identidad y preguntando a sus familiares o personas responsables que acompañan al paciente.
- d. Corrobore para que los datos que dice el paciente sean iguales a los que refieren sus familiares y los que se encuentran en los documentos de identificación.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 12 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

e. Para usuario incapacitado de entregar información, sin acompañante y sin documentación, los datos verificadores serán:

- Número consecutivo de historia clínica.
- NN (en lugar del nombre)
- Sexo
- Fecha y Hora ingreso

La manilla de identificación depende de su sexo, condición y edad: General, niña, niño o gestante.

### **3.2.7 IDENTIFICACION EN CABECERA DE CAMA**

Se dispone que se realice identificación del paciente en la cabecera de la cama en el servicio en que se encuentre internado, igualmente mediante verificación cruzada: verbal más historia clínica, o historia clínica más manilla ya colocada.

Tener en cuenta:

- Se debe elaborar inmediatamente que es asignada la cama al paciente.
- Anotar por lo menos tres datos del paciente: nombre, documento de identidad, edad, número de cama
- Realizar confirmación verbal con el paciente o familiares de los datos consignados.
- Durante la instancia hospitalaria se debe evitar el cambio constante de sitio.
- Retirar el nombre del paciente inmediatamente después del alta hospitalaria.
- Educación de pacientes y familiares en la necesidad de confirmar durante los procesos asistenciales, la identificación y colaborar con el personal asistencial en la recolección de esta información.

### **3.2.8 OPORTUNIDADES DE PARTICIPACION DEL PACIENTE Y DE LA FAMILIA**

- Educar a los pacientes sobre los riesgos relacionados con la identificación incorrecta de los mismos.
- Pedir a los pacientes o a sus familiares que verifiquen la información suministrada de su identificación para confirmar que sea correcta.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 13 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Pedir a los pacientes que se identifiquen antes de recibir cualquier medicamento y previo a cada diagnóstico o intervención terapéutica.
- Animar a los pacientes y a sus familias o cuidadores a ser participantes activos en la identificación, expresar sus inquietudes respecto a la seguridad y los errores potenciales, y hacer preguntas sobre la corrección de su atención.
- Será responsabilidad de los usuarios o familiares, aportar información veraz de los datos solicitados en el proceso de identificación. Siendo exigible por el personal encargado del procedimiento, el documento de identidad nacional vigente.

### 3.3 USO ADECUADO DE LA MANILLA.

El material de las manillas será en papel tipo Tyvek no alergénico. Se utilizará un marcador de punta delgada tipo sharpie, que permita escribir claramente sobre la manilla.

1. La manilla de identificación debe ser diligenciada con letra clara, en MAYÚSCULA y a mano y debe contener los datos completos anteriormente definidos en el protocolo.
2. Teniendo en cuenta que pueden presentarse limitaciones sobre el sitio de colocación de las manillas, se establece el siguiente orden para este fin: Primero en la muñeca derecha, si no se puede, se deja en la muñeca izquierda; si por situación del paciente no se puede, se debe colocar la manilla en el tobillo derecho o en ultimas, en el tobillo izquierdo. En caso de que no se pueda ubicar la manilla en las extremidades; se debe identificar al usuario con un sticker, que contenga los datos definidos para la identificación del paciente.
3. A todo paciente que requiere colocación de la manilla de identificación debe informársele el motivo, por el cual se le identifica, indicándole que mientras dura la atención hospitalaria debe permanecer con la manilla durante todo el tiempo, debe cuidarla, y si por algún motivo se pierde o daña la manilla debe informar al personal de salud para colocarle una nueva
4. En el caso del paciente fallecido su identidad deberá ser corroborada con su la manilla de identificación y con su formulario de traslado de fallecidos.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 14 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

5. Sí para realizar un procedimiento se requiere retirar la manilla de identificación, esta deberá ser reinstalada a la mayor brevedad posible, por el personal de enfermería responsable del paciente.
6. La manilla de identificación no se retirará hasta el alta del paciente y se recomendará que se retira antes del egreso del hospital, a cargo de la auxiliar de enfermería del área.
7. En caso de deterioro la manilla de identificación, el profesional de enfermería a cargo del paciente es el responsable de reemplazarlo por uno nuevo.
8. Si por algún motivo durante el transcurso de la atención, al paso de un proceso a otro o en el proceso de facturación se evidencia que los datos plasmados diligenciados en la manilla del usuario son erróneos, la persona que capte esta inconsistencia, hará la corrección de datos y notificará a los servicios que están prestando la atención al paciente.

### 3.4 ACCIONES INSEGURAS EN LA IDENTIFICACION DE PACIENTES

En el proceso de identificación de pacientes pueden generarse las siguientes acciones inseguras que pueden llevar a la ocurrencia de eventos adversos o incidentes:

1. Falla de identificación al ingreso del paciente.
2. Procesos de captura de datos incompletos de mala calidad o equivocados
3. Identificación de los pacientes por medio de datos diferentes a los personales, ejemplo: número de la habitación, enfermedad, entre otros.
4. Ausencia de manillas de identificación.
5. Traslado y movimiento del paciente sin brazaletes o adecuado proceso de identificación.
6. Falla de identificación al ingreso del paciente en urgencia vital
7. Falla de identificación del paciente neonato.
8. Ante la ocurrencia de alguno de ellos se deberá reportar debidamente y posteriormente realizar el análisis correspondiente adoptado por la ESE Solución Salud de acuerdo al protocolo de Londres.

La ocurrencia de cualquier evento adverso o incidente presentado debe reportarse en los formatos establecidos para ello (FR-GQ-19)

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 15 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

De acuerdo al Protocolo de Londres, adoptado por la ESE Solución Salud mediante el Manual de Reporte y análisis de eventos adversos y/o incidentes, se deben analizar los posibles factores contributivos (formato FF-GQ-20), que pueden llevar a acciones inseguras en el proceso de identificación de pacientes:

### **3.5 FACTORES CONTRIBUTIVOS POSIBLES**

#### **3.5.1 INDIVIDUO ( FUNCIONARIO DE SALUD):**

- Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento.
- Personal asistencial que obvia este paso durante el proceso esperando realizar la identificación después de la atención inicial.
- Error en el registro de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no verifica con el usuario la exactitud de los datos
- Actitud errada por inadecuada asimilación de cultura de seguridad del paciente.

#### **3.5.2 EQUIPO DE TRABAJO**

- Falta de supervisión en el desarrollo del procedimiento
- Problemas de comunicación del equipo de trabajo (inadecuada entrega de turno).

#### **3.5.3 TAREA Y TECNOLOGIA**

- Desactualización o no socialización de procesos de identificación de pacientes: falta de equipos necesarios para la recolección de los datos del paciente.
- No contar con manillas o brazaletes en el lugar de recepción del paciente

#### **3.5.4 AMBIENTE**

- Sobrecarga laboral (exceso de pacientes asignados).

#### **3.5.5 PACIENTE**

- Estado mental (desorientación, agitación psicomotora),
- edad paciente adulto mayor o menores de cinco años).
- Uso de medicamentos que alteren el estado de lucidez.
- Problemas de comunicación del paciente (visión, audición y fonación),

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 16 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Alteraciones del estado de conciencia: coma, estupor, confusión
- Paciente que ingresa a la institución sin identificación y en estado de inconciencia.

### 3.6 BARRERAS Y DEFENSAS

#### 3.6.1 HUMANAS

- Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso a la institución, para la adecuada recolección de la información.
- Informar al paciente y su familia 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
- Apropiación de la cultura de seguridad del paciente como forma adecuada de trabajo.
- Capacitación continua al personal de salud en identificación de pacientes.

#### 3.6.2 ADMINISTRATIVAS

- Diseño de formatos de historia clínica que contengan los datos personales necesarios e indispensables para lograr una adecuada identificación.
- Aseguramiento de impresión suficiente de manillas
- Inducción y reinducción al personal de salud en prácticas correctas de identificación de pacientes.
- Seguimiento a desempeño.

#### 3.6.3 FISICAS


- Adopción de las manillas de identificación de pacientes
- Asegurar un ambiente adecuado para la recolección de datos inicial
- Contar con los equipos necesarios para la adecuada recolección de los datos del paciente.

### 3.7 LISTA DE CHEQUEO PRACTICAS SEGURAS EN IDENTIFICACION.

Aplicación de lista de chequeo FR-GQA-37, según programa de seguridad del Paciente.

### 3.8 EVALUACION DE RESULTADO.



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 17 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Se realizara evaluación según Programa de seguridad del paciente.

#### 4. FLUJOGRAMA.

PROCEDIMIENTO		IDENTIFICACION DEL PACIENTE			
No	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1	Inicio.				
2	Orden de traslado a hospitalización o urgencias (observación)	Medico	Según criterio medico	En Consulta Externa o urgencias	Mediante orden
3	Identificación del paciente	Enfermera/ auxiliar encargada del proceso	Al ingreso del paciente a los servicios de urgencias y hospitalización	urgencias u hospitalización	Colocando manilla con datos
4	Retiro de identificación del paciente	Auxiliar de enfermería	Según criterio medico	Urgencias u hospitalización	Mediante orden de salida emitida por el Medico
5	Fin.				

#### 5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

**ATENCIÓN EN SALUD:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

**INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA:** un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

**FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 4	Código GUI-GQA-03	Página 18 de 21	
	CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION	Fecha Vigencia 2019/06/17	Documento Controlado		

puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales

**FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS:** son acciones u omisiones que tienen el potencial de generar daño u evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.)

**EVENTO ADVERSO:** es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

**EVENTO ADVERSO PREVENIBLE:** resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

**EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE:** resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial

**FACTORES CONTRIBUTIVOS:** son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa).

Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son:

- **Paciente:** cómo ese paciente contribuyó al error. Ejemplo: paciente angustiado, complejidad, inconsciente.
- **Tarea y tecnología:** documentación ausente, poco clara no socializada, que contribuye al error. Como la tecnología o insumos ausentes, deteriorada, sin mantenimiento, sin capacitación al personal que la usa que contribuye al error. Ejemplo: ausencia de procedimientos documentados sobre actividades a realizar, tecnología con fallas.
- **Individuo:** como el equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.) que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones como diligenciamiento adecuado de historia clínica.
- **Equipo de trabajo:** como las conductas de equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 19 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.) que contribuyen al error. Ejemplo: comunicación ausente o deficiente entre el equipo de trabajo (por ejemplo en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros).

- **Ambiente:** cómo el ambiente físico contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.
- **Organización y gerencia:** como las decisiones de la gerencia que contribuyen al error. Ejemplo: políticas, recursos, carga de trabajo.
- **Contexto institucional:** como las situaciones externas a la institución que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: decisiones de EPS, demora o ausencia de autorizaciones, leyes o normatividad etc.

**INCIDENTE:** error que no causa daño.

**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, ejemplo: verbal y a través de brazaletes.

**MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN:** las pulseras de identificación, pulseras de control, pulseras de seguridad o pulseras de control de acceso son brazaletes de distintos materiales y apariencias que cumplen con la función de identificar a un individuo o grupos de personas para lograr un rápido control de ingreso a eventos o lugares de concurrencia masiva


**NN:** Ningún nombre.

## 6. BIBLIOGRAFIA.

Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, ministerio de la protección social, república de Colombia, 2008.

Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud". Ministerio de la protección social, república de Colombia, 2010

Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención en salud, paquetes instruccionales, versión 1.0. Ministerio de la protección social, república de Colombia, 2010

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 20 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia, ministerio de la protección social, república de Colombia, 2008.

Paquetes Instruccionales, Guía Técnica “Buenas prácticas para la Atención en Salud”: Asegurar la correcta identificación de pacientes en los procesos asistenciales. MinSalud versión 2.0

## 7. REGISTRO DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Historia clínica	Formatos URG, HOS	Historia Clínica	Archivo	Auxiliar de archivo	20 Años	Dstrucción
Manilla	FR-GQ-22	Identificación Paciente en General		Enfermera		Dstrucción
Manilla	FR-GQ-23	Identificación Niños		Enfermera		Dstrucción
Manilla	FR-GQ-24	Identificación Niñas		Enfermera		Dstrucción
Manilla	FR-GQ-25	Identificación Gestantes		Enfermera		Dstrucción
Manilla	FR-GQ-26	Identificación Riesgo Caída Medio Alto		Enfermera		Dstrucción
Manilla	FR-GQ-27	Identificación Alergia u otros riesgos		Enfermera		Dstrucción
FR-GQA-37	Formatos	Lista de chequeo practica segura en identificación	Archivo	Enfermera Jefe	5 Años	Dstrucción

## CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera versión de la guía de identificación de pacientes	Gerencia	12/11/2014
2	Revisión general y actualización	Gerencia	14/12/2015

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-GQA-03</b>	<b>Página 21 de 21</b>	
	<b>CORRECTA IDENTIFICACION DE PACIENTES EN SERVICIOS DE OBSERVACION Y HOSPITALIZACION</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

3	Revisión general e inclusión de información de paquetes instruccionales de Minsalud.	Gerencia	29/04/2016
4	Se realiza revisión general y se incluye identificación de pacientes con el mismo nombre y se cambia el nombre a correcta identificación de pacientes en servicios de observación y hospitalización.	Gerencia	17/06/2019

