

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 1 de 10

## 1. OBJETIVO

Estandarizar los procedimientos a seguir para asegurar la correcta identificación de los usuarios durante el proceso de atención.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover un método de identificación del usuario que propicie la disminución de riesgos en la atención en salud.
- Implementar buenas prácticas para garantiza la correcta identificación de los pacientes y las muestras de laboratorio.

## 3. ALCANCE

- Todo paciente que ingresa para una atención en la clínica Antioquia desde el momento mismo que es clasificado en el triage y su ingreso a las unidades de observación, hospitalización, urgencias, cirugía, unidad de cuidado intensivo e intermedio hasta su egreso.

## 4. RESPONSABLES

Personal asistencial del servicio urgencias: auxiliares de enfermería, enfermeros jefes y del área a que corresponda el paciente: observación, hospitalización, cirugía, unidad de cuidado intensivo e intermedio.

## 5. DEFINICIONES

**Manilla:** Dispositivo que se coloca en la muñeca del usuario desde su ingreso, es de material resistente, hipoalergénico y en él se escriben los datos de identificación del paciente.

**Datos de identificación:** Son el nombre, número de documento de identidad, número de habitación que permite saber quién es el paciente y donde está ubicado.

**Homónimo:** Es un adjetivo que permite hacer referencia a dos o más personas o cosas que llevan un mismo nombre o apellidos.

## 6. REQUISITOS LEGALES

*Resolución 2003 de 2014:* Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

## 7. ELEMENTOS A UTILIZAR PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 2 de 10

- **Manillas de colores:** estas se colocan en la muñeca del usuario desde su ingreso a la Clínica Antioquia, en estas se escriben los datos de identificación del paciente.
- **Tablero de identificación:** tablero ubicado en la cabecera de la cama, silla o camilla donde está ubicado el paciente, en él se consigna su nombre, documento, riesgo y alergias.

Los identificadores institucionales son nombres con apellidos completos y el número de identificación del paciente. El tercer identificador es la edad del paciente.

## 8. DESCRIPCIÓN

### 8.1 CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE SE INTERNAN EN LA INSTITUCIÓN

Se establecen dos circuitos de entrada:

- Ingreso por el servicio de urgencias
- Ingreso por el servicio de cirugía

Las manillas de identificación se encuentran ubicadas en los lugares de ingreso.

Los responsables de registrar los datos del paciente y colocar la manilla al paciente es el personal de enfermería y deberá registrar la nota en la historia clínica del paciente la colocación de la respectiva manilla de identificación, la verificación de los datos en ella contenidos, y toda la información suministrada al paciente, su familia y/ o allegados sobre la importancia de uso y condiciones de seguridad.

La correcta identificación del paciente inicia desde el ingreso a admisiones. Los datos de identificación obligatorios para el registro de un paciente están conformado por:

- Nombres y apellidos completos del paciente (dos si los tiene).
- El tipo y número de documento de identificación.
- La fecha de nacimiento.
- El sexo.
- La edad.

Todos los datos deben ser corroborados verbalmente, diligenciados y confrontados con los registros de la historia clínica.

En el proceso de la identificación, se tienen en cuenta las siguientes opciones de pacientes:

- Persona sin identificación (NN).
- Adulto con identificación: con cédula de ciudadanía, con cédula de extranjería, con pasaporte, Nit
- Recién nacidos: para garantizar la seguridad del recién nacido, se le colocará manilla azul de identificación al adulto responsable que este a su cargo y esta debe ser corroborada por la vigilancia al egreso del paciente.
- Menor de edad con identificación: registro civil, tarjeta de identidad, tarjeta de extranjería.

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 3 de 10

La clínica garantiza la identificación del usuario durante el proceso de atención mediante la colocación de la manilla de identificación y tableros de identificación.

## 8.2 IDENTIFICACION CON MANILLAS

Las manillas tendrán nombres y apellidos del paciente, número de identificación, fecha de ingreso y edad.

Para el caso de los menores de edad y recién nacidos se anexa talla, peso, edad, cama y nombre y teléfono del adulto responsable.

Los pacientes que sean llevados a cirugía se anexan el nombre del procedimiento quirúrgico.

### Clasificación por colores de las manillas de identificación



	NOMBRE	C.C		
	PROCEDIMIENTO	FECHA DE INGRESO	EDAD	

#### Manilla Azul

Esta manilla es utilizada para la identificación en general de los pacientes adultos sin ningún riesgo



	Nombre	ID	Fecha	Cama
	Adulto Responsable	Tel	Talla	Peso
			Edad	

#### Manilla Amarilla

Es utilizada para identificar menores de 14 años sexo masculino sin ningún riesgo.



	Nombre	ID	Fecha	Cama
	Adulto Responsable	Tel	Talla	Peso
			Edad	

#### Manilla Rosada

Es utilizada para identificar menores de 14 años de sexo femenino sin ningún riesgo.



	NOMBRE	C.C	EDAD
	PROCEDIMIENTO	FECHA DE INGRESO	

#### Manilla Verde azul

Es utilizada para identificar los pacientes que se les realiza un procedimiento quirúrgico.



	Nombre	ID	Fecha	Edad
	Adulto Responsable	Tel	Talla	Peso
			Edad	

#### Manilla Roja:

Es utilizada cuando se identifique en cualquier paciente que tiene riesgo de alergia, psiquiátrico u otro tipo de riesgo importante.



	Nombre	C.C	EDAD
	Procedimiento	FECHA DE INGRESO	

#### Manilla Naranja:

Es utilizada cuando se identifique en cualquier paciente que tiene riesgo de caída

En caso de que el paciente presente alergia a la manilla de identificación se colocará con adhesivo en la parte delantera de la prenda exterior superior todos los datos de identificación que contiene la manilla.

## 8.3 IDENTIFICACIÓN EN EL TABLERO

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 4 de 10

Diligenciar inmediatamente ingrese el paciente al servicio En el campo Nombre: se anota el nombre y apellido del paciente

- En el campo N° de Identificación: se registra el tipo y número de identificación
- En el campo edad: se escribe la edad en meses o años, según corresponda y se anexa el RH en caso de ser paciente posquirúrgico
- En el campo Alergia: el nombre del medicamento al que el paciente presenta alergia, en caso de no tener alergia se colocar ninguna. Registrar esta información con marcador color rojo.
- En el campo de Riesgo se colocará: “caída”, “UPP”

Todo menor de 6 años se considera que tiene riesgo de caída por lo cual se definirá para este tipo de paciente Alto. Cuando no presente ninguno de los 3 eventos el riesgo es bajo.



**En todos los casos**

- Realizar confirmación verbal con el paciente, la familia o allegados de los datos consignados
- Durante la estancia hospitalaria se debe evitar el cambio constante del sitio o lugar de estancia.
- Borrar el tablero inmediatamente después del egreso del paciente del servicio.
- Brindar en forma permanente educación a los pacientes, familiares y allegados sobre la necesidad de confirmar durante los procesos asistenciales la identificación y colaborar con el personal asistencial durante la recolección de la información.
- En el caso de que el paciente haya sido identificado a su ingreso con una manilla de color azul y durante su estancia presente alguna condición de riesgo especial y/ alergias durante su proceso de atención, de la que no se tenía conocimiento, el personal de enfermería a cargo del paciente colocará la manilla de color rojo adicionalmente, el personal de enfermería debe explicar claramente al paciente (en los casos de que sea posible) y, su familia y allegados el motivo de colocación de dicha manilla.

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 5 de 10

- A los pacientes que ingresan al servicio de cirugía se les colocará además de la manilla, el rotulo quirúrgico en la parte anterosuperior de la bata quirúrgica. Este rotulo tiene la siguiente información:

- Nombre completo
- Identificación
- Procedimiento quirúrgico
- Cirujano
- Alergia
- Fecha
- Hora
- Enfermera responsable

#### **9. IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES HÓMONIMOS O USUARIOS QUE CAREZCAN DE IDENTIFICACIÓN**

- Todo el personal de la clínica es responsable de comprobar la identidad de los pacientes en todas las actuaciones a las que este se vea sometido.
- En aquellos casos en que el paciente no pueda ser identificado en un primer momento, se identificarán de la siguiente manera: día- mes – año- hora y minutos de su atención. En la historia clínica se identifica con serial o consecutivo arrojado por el sistema de Hosvital, se registra dicho serial en manilla y tablero de identificación. Se debe solicitar apoyo a atención al usuario y al comunicador para la divulgación en los medios. Una vez se cuente con los datos de identificación del paciente, se procede a realizar el cambio de manilla e información en el tablero; se crea nueva historia clínica para el paciente y esta se debe unir con la información ya registrada durante su atención con su respectiva nota aclaratoria (solicitar apoyo al área de sistemas).
- Si las condiciones clínicas del paciente no le permiten responder a la identificación verbal se debe sobreponer la necesidad de atención al proceso mismo de identificación ajustando previamente los mecanismos de identificación.
- En caso de tener pacientes homónimos (con nombre y apellidos iguales), estos no deben ser ubicados en la misma habitación y deben ser llamados por sus nombres y apellidos completos, haciendo verificación cruzada de manera verbal. Es de obligatorio cumplimiento preguntar a todos los pacientes el número de identificación y su nombre completo.

#### **10. IDENTIFICACIÓN DE MUESTRAS DE LABORATORIO**

Cuando se requiere toma de exámenes de laboratorio, el personal debe solicitar al paciente antes de proceder: nombres y apellidos, número de documento, luego procede a registrarlos en el tubo o recipiente y por ultimo tomar la muestra una vez verificada la información en la manilla y tablero del

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 6 de 10

paciente. En caso de que el paciente tenga dificultades en el habla debe corroborar la identidad con el familiar responsable u acompañante.

## **11. FALLAS EN LA ATENCIÓN CLÍNICA QUE PUEDEN CONTRIBUIR A LA OCURRENCIA DE ERRORES EN LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

- Falta identificación al ingreso del usuario.
- Proceso de captura o registro de datos incompleto.
- Proceso de captura o registro de pacientes duplicados.
- Verificación incorrecta de datos del paciente.
- Identificación del paciente por medio de datos diferentes a los personales, por ejemplo el número de habitación o la patología.
- Ausencia de manillas de identificación.
- Traslado de pacientes de un servicio a otro sin el uso de manillas de identificación
- Pacientes homónimos.
- No adherencia del personal a los estándares de identificación del paciente
- No verificación de datos del paciente en el momento de la realización de procedimientos y tratamientos.
- Cambios continuos de los dispositivos de identificación para el mismo paciente.
- Paciente quien no de los datos completos al ingreso o los suministra erróneos
- Paciente quien requiere protección de identidad.
- Deterioro en los sistemas de identificación.
- Retiro no autorizado de la manilla de identificación.
- Fallas en la comunicación del equipo de trabajo.
- Falta de entrenamiento en el proceso.
- Uso de dispositivos de identificación de mala calidad.

## **12. FACTORES CONTRIBUTIVOS A LA OCURRENCIA DE ERRORES EN LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

- Complejidad de las actividades asistenciales.
- Proceso de captura o registro de datos incompletos al ingreso del paciente por ausencia de familiares o allegados que validen la información.
- Ausencia de identificación oficial al ingreso del usuario.
- Coexistencia simultanea de pacientes con datos similares.
- Paciente con sobrenombres o con más de un nombre
- Pacientes con facultades mentales disminuidas o inconsistentes.
- Pacientes con barreras idiomáticas.
- Pacientes con problemas de audición.
- Pacientes que por su edad es difícil su identificación.

- Pacientes que por causas clínicas o por diversas condiciones físicas no pueden responder ante la identificación verbal.
- Pacientes pediátricos.
- Pacientes angustiados.
- Falta herramientas necesarias para la recolección de datos del paciente.
- Deficiencias en los programas de inducción o re inducción del personal.
- No contar con programas de capacitación continua ni entrenamiento en guías y protocolos

### 13. BARRERAS Y DEFENSAS DE SEGURIDAD

- Realizar una entrevista adecuada al usuario en el momento de ingreso a la clínica para garantizar una adecuada recolección de la información.
- Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta identificación en todos los procesos asistenciales.
- Todo el personal de la clínica es responsable de comprobar la identidad de los pacientes en todas las actuaciones a las que este se vea sometido.
- Se debe realizar doble verificación en forma permanente.
- Todo paciente que ingrese a los servicios de internación deberá tener la manilla de identificación y solo deberá retirarse al momento del alta.
- Se deberá verificar en todo momento que el paciente no haya perdido su manilla de identificación en cuyo caso el personal que lo identifique procederá a colocar nuevamente una manilla con los datos de la paciente previa comprobación y verificación de los mismos.
- Durante el proceso de instalación del usuario en el servicio de internación, se debe hacer seguimiento a las actividades de recibir el paciente por parte del personal de enfermería, verificar los datos del paciente con los documentos y lo registrado en la manilla de identificación.
- Se solicitará a la familia y allegados verificar que la información sea la correcta.
- Informar al paciente, su familia y allegados la importancia de avisar al personal de atención si la manilla está deteriorada, se desprendido o se ha perdido, para proceder a su inmediato reemplazo.
- Si el paciente o su familia se niegan a la colocación de la manilla de identificación se procederá a explicarles la importancia de ésta medida en cuanto a facilitar su correcta identificación y contribuir a la seguridad en el proceso de atención, si persisten en su decisión no se colocará la manilla y se hará el registro de dicha negativa en la historia clínica.
- Además de la comprobación inicial se deberá comprobar nuevamente la identificación del paciente de forma previa y durante:
  - La administración de medicamentos,
  - Las transfusiones de hemoderivados,
  - Los procedimientos diagnósticos o terapéuticos,
  - Los procedimientos quirúrgicos,

- La toma de muestras de laboratorio,
- Al momento de ser transportado para algún procedimiento dentro y fuera de la institución.
- La manilla de identificación se colocará en cualquier muñeca del paciente. En aquellos pacientes en los que no sea posible la colocación de la manilla de identificación en las muñecas, esta se colocará en los tobillos, NUNCA al pie de la cama o de la cuna.
- Cuando el paciente llega al servicio con la manilla ya colocada, el personal de enfermería comprobará nuevamente los datos para asegurar bien que la identificación del paciente es correcta.
- Antes de trasladar o movilizar al paciente a otro servicio se debe comprobar que tenga la manilla de identificación.
- Cuando por motivo de algún tipo de procedimiento sea necesario retirar la manilla de identificación, esta deberá ser nuevamente colocada por el personal responsable del paciente, al finalizar el mismo.
- Si el paciente lleva una pulsera o algún objeto que pueda impedir o limitar la correcta visualización de los datos consignados en la manilla de identificación o que pudiera inducir a error, se le informará de la necesidad de retirarlos durante el tiempo que permanezca hospitalizado y se le hará entrega a la familia o allegados acompañantes del paciente.
- La manilla de identificación deberá ser reemplazada si existe cualquier duda con la información en ella contenida.
- El personal de enfermería debe valorar durante toda la ronda de enfermería los siguientes aspectos: porte de la manilla de identificación por parte del paciente, estado de la manilla, calidad de la manilla y legibilidad de todos los datos.
- Indicaciones de alerta en la manilla según condiciones de salud del paciente.
- Brindar información al paciente, la familia y allegados sobre la importancia de la manilla y del proceso de identificación.
- No deben hacerse pruebas diagnósticas ni administrarse medicamentos o componentes sanguíneos a pacientes hospitalizados o en cirugía que no dispongan de la manilla de identificación.

#### **14. RETIRO DE MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN AL EGRESO DEL PACIENTE**

El retiro de la manilla de identificación se realizará a la salida del paciente, después de consultar todos sus datos de forma verbal y con la autorización del egreso. Este proceso lo realiza el vigilante del punto de salida de la clínica.

	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCION</b>	Código: M-GRS-G-003
		Versión: 004
		Fecha: Marzo 2017
		Página 9 de 10

## 15. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y AUDITORIA AL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS USUARIOS DURANTE LA ATENCIÓN EN UN SERVICIO DE INTERNACIÓN

- El proceso de seguimiento y auditoria se realizará a través del programa de auditoría por la jefe de seguridad del paciente según cronograma establecido.
- El seguimiento a la adherencia a este proceso se realizará por medio de las rondas de seguridad implementadas y según cronograma establecido con el apoyo de los gestores de seguridad del paciente por servicio.
- Se realizara seguimiento al porcentaje de adherencia a los pasos del proceso de identificación del paciente cada tres meses y difundirán los resultados obtenidos a las áreas involucradas, teniendo en cuenta la meta que se quiere lograr (99% de adherencia. Este seguimiento se hará durante el desarrollo del programa de auditoría a las diferentes áreas de la institución).

### ACCIONES INSEGURAS Y BARRERAS DE SEGURIDAD

ACCIONES INSEGURAS	BARRERAS DE SEGURIDAD
Falta de identificación al ingreso del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reglamentar la identificación verbal del paciente a través de un documento oficial, haciendo responsable a todo el personal asistencial que se encuentre en contacto con el paciente.</li> </ul>
Procesos de captura de datos incompletos, de mala calidad o equivocados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anotar por lo menos tres datos del paciente.</li> <li>• Realizar confirmación verbal con el paciente o familiares de los datos consignados.</li> </ul>
Ausencia de manillas de identificación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada servicio tiene su stock de manillas, al igual que almacén en general.</li> <li>• Circulación entre servicios en caso tal de agotarse en alguno de ellos.</li> </ul>
Traslado y movimiento de paciente sin brazalete o adecuado proceso de identificación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El brazalete de identificación debe colocarse antes de cualquier procedimiento de atención clínica, este debe contener de forma legible por lo menos tres datos básicos como: nombre, apellidos, No de identificación y edad, y no retirarse hasta el momento del alta, no debe estar cambiándose de lugar y se debe informar inmediatamente en caso de pérdida.</li> </ul>
Verificación incorrecta de datos del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar identificación cruzada permanentemente.</li> <li>• Educación de pacientes y familiares en la necesidad</li> </ul>

	de confirmar durante los procesos asistenciales la identificación y colaborar con el personal asistencial en la recolección de esta información.
<ul style="list-style-type: none"> <li>No verificación de datos del paciente en el momento de la realización de procedimientos y tratamientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si las condiciones clínicas del paciente no le permiten realizar identificación verbal no se debe realizar ningún procedimiento sin brazaletes o pulsera que permita realizar la identificación.</li> </ul>
No colocar la manilla indicada según su riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una identificación gráfica que permita confirmar permanentemente los datos del paciente, por ejemplo pulseras o brazaletes.</li> <li>Se pueden utilizar brazaletes o pulseras de colores para identificar pacientes con riesgos durante la atención, por ejemplo alergias, entre otros.</li> </ul>

**HISTORIAL DE MODIFICACIONES:**

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>					
<b>Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Descripción</b>	<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
001	Marzo 2012	Creación del documento	Jefe de Enfermería	Director Médico	Comité Técnico-científico
002	Octubre 2014	Actualización del documento.	Jefe de Enfermería– Coordinadora de Calidad.	Gerente de planeación y desarrollo	Comité de Calidad
003	Enero 2015	Actualización de documento.	Jefe de Enfermería– coordinadora de Calidad.	Gerente de planeación y desarrollo	Comité de Calidad
004	Marzo 2017	Actualización de documento	Jefe de Seguridad del Paciente.	Equipo de Calidad	Comité de Seguridad del Paciente.