


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL Dr. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z



PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Mgs. Rosa Quimis Villacís	ENFERMERA RESPONSABLE DE CONSULTA EXTERNA	
	Lcda. Sara Usiña Pérez	ENFERMERA	
Revisado por:	Lcda. Silvia Pillajo Pillajo	COORDINADORA UGCE	
	Lcda. Tania Maldonado Guamán	RESPONSABLE DE IAAS	
Validado por:	Dr. Romel Borja Vásconez	DIRECTOR ASISTENCIAL	
Aprobado por:	Mgs. Hugo Espejo Cárdenas	GERENTE	


 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 2 de 10

INDICE DE CONTENIDOS

1.	OBJETIVO	3
2.	ALCANCE	3
3.	RESPONSABLES	3
4.	DEFINICIONES	3
5.	DESCRIPCIÓN	4
6.	DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO	7
7.	DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	7
8.	INDICADORES	9
9.	REFERENCIAS	9
10.	CONTROL DE CAMBIOS	9
11.	ANEXO	9

DOCUMENTO
CONTROLADO



	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 3 de 10

1. OBJETIVO

Estandarizar el procedimiento de identificación del paciente mediante la aplicación del registro de verificación cruzada, para disminuir la incidencia de errores relacionados con la identidad de pacientes en todos los procesos y procedimientos de atención ejecutados en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano.

2. ALCANCE

El manual es de aplicación para todo el personal profesional y no profesional del hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. y será aplicada a todos los pacientes que ingresan al Hospital sin excepciones.

3. RESPONSABLES

Tabla N° 1. Responsables de la aplicación del protocolo de identificación del paciente

Responsable	Funciones
Gerencia del Hospital	Responsable de disponer y proporcionar los recursos necesarios para la dotación de insumos que se requiera para el cumplimiento del procedimiento.
Dirección Asistencial	Es responsable de que todo el personal operativo de cumplimiento con el procedimiento establecido.
Unidad de calidad	Responsable evaluar el cumplimiento de este procedimiento.
Responsables de Enfermería y los Coordinadores Médicos	Capacitar al personal referente al protocolo y verificación del cumplimiento
Profesionales Médicos y de Enfermería	Responsable de la aplicación del protocolo durante la práctica asistencial
Admisiones	Responsables de conciliar los formularios de la identificación del paciente
Guardianía	Responsables de verificar la identidad de los pacientes al egreso hospitalario.

4. DEFINICIONES

Brazalete de identificación: Son dispositivos que cumplen con la función de identificar de manera tangible y visual y rápida a un paciente en el lugar donde se encuentra (1).


Eventos Adversos: evento que causa un daño involuntario al paciente por un acto de comisión u omisión, no por la enfermedad o el trastorno de fondo del paciente (1).

Evento Adverso evitable: lesión o daño no intencional causado por la intervención asistencial ejecutada con error, no por la patología de base (1).

Evento Adverso no evitable: lesión o daño no intencional causado por la intervención no asistencial ejecutada sin error, no por la patología de base, se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial (1).

Identificación del paciente: Es un aspecto clave de la seguridad del paciente que permite al personal de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención (1).

NN: No Nombre (1).

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 4 de 10

Verificación Cruzada: es el procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica al usuario/ paciente a través de dos mecanismos como mínimo, tales como verbal más el brazalete de identificación y de forma verbal más un documento de identificación personal.

5. DESCRIPCIÓN

Topo profesional de salud antes de realizar una intervención debe contar con un documento que abalice dicho requerimiento, el mismo que se realizara de la siguiente manera:

- En presencia del paciente/ usuario o en su defecto del acompañante o representante legal se procede a preguntar el nombre completo del paciente, se espera su respuesta verbal y verifica dicha información con el documento que abaliza dicha intervención y la información del brazalete (1).

En casos de pacientes ambulatorios sin brazalete

- Se debe verificar su identidad para lo cual se preguntará el nombre completo del paciente, esperar la respuesta verbal de esté o en su defecto la de su acompañante o representante, y proceda a verificar información con el documento que abaliza dicha intervención y más la información que conste en un documento de identificación personal
- Posteriormente proceda a la intervención requerida
- Este procedimiento se verificación cruzada se efectuará durante la estancia de hospitalización o atención ambulatoria del paciente que involucre algún tipo de intervención (1).

Verificación del paciente para colocación del brazalete de identificación


Verificación del paciente será obligatoria antes de la colocación del brazalete como un procedimiento de interacción verbal entre el profesional de salud pertinente y el paciente, se realizar de la siguiente manera:

- **¿Cuál es su nombre completo?** El personal de salud espera la respuesta verbal del paciente - usuario y verifica el nombre completo con el documento entregado previamente
- **¿Cuál es su número de cédula de identidad/ciudadanía?** El personal de salud espera la respuesta verbal del paciente - usuario y verifica el número de cédula de identidad/ciudadanía en el documento entregado previamente
- **¿Cuál es su fecha de nacimiento?** El personal de salud espera la respuesta verbal del paciente - usuario y verifica la fecha de nacimiento en el documento entregado previamente.
- Terminado proceso de verificación cruzada, se coloca el brazalete de identificación en los casos pertinentes o se procede al registro de información del paciente y posteriormente se realizará la atención de salud.

Situaciones especiales

- **Pacientes atendidos por emergencia:** tienen prioridad los cuidados antes que la colocación del brazalete, posterior a estabilizar al paciente se procederá a colocar el brazalete de identificación y corroborar datos con la unidad pre-hospitalaria de traslado.
- **Pacientes que rechazan el brazalete:** en este caso, a pesar de ser informado de los riesgos de no llevar el mismo, se registrará la novedad en la historia clínica y se aplicará la verificación cruzada.
- **Pacientes con intolerancia al material:** se dejará constancia por escrito en la historia clínica y se determinará la identificación con otras alternativas.



 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 5 de 10

- **Pacientes con alteraciones mentales:** dependiendo de su estado de consciencia se dejará constancia por escrito en la historia clínica o se considerarán opciones como por ejemplo fijar la identificación en la vestimenta en casos necesarios o utilizar brazaletes de difícil retirada como las utilizadas en pacientes recién nacidos, cumpliendo previamente el protocolo de verificación del paciente.
- **Pacientes con alguna patología de base que dificulte la colocación del brazalete:** en aquellos pacientes quemados, mutilados, politraumatizados, entre otros, se dejará constancia por escrito en la historia clínica y se procederá con la identificación mediante mecanismos de verificación cruzada (1).

Datos que debe contener el brazalete de identificación en el Adulto:

- Numero de cedula de identidad/ ciudadanía del paciente
- Dos nombres, dos apellidos del paciente
- Edad
- Sexo
- Fecha de ingreso (2).

En casos especiales paciente no identificados: se procederá a colocar en el brazalete de identificación como nombres, apellidos "NN" (No Nombre), sexo, fecha, hora de ingreso y número de atención (registro 008 -Historia Clínica), hasta obtener su identidad (1).

Recomendaciones generales del uso del brazalete en el Adulto:

- El brazalete de identificación se colocará en la muñeca del paciente, si no es posible se lo hará en el tobillo.
- Se pueden utilizar brazaletes o pulseras de colores para identificar pacientes con riesgos durante la atención, por ejemplo, alergias, mujeres con riesgo obstétrico entre otros.
- El brazalete de identificación será retirado en el domicilio.
- En caso de fallecimiento del mismo deberá permanecer con el brazalete de identificación hasta que se ejecuten los trámites legales.


Especificaciones técnicas del brazalete de identificación

- Fabricadas en polipropileno, antialérgico (libre de látex) e inocua para el paciente.
- Resistente a la tensión y ruptura en cualquier dirección.
- Los brazaletes deben tener agujeros de sujeción que ante la colocación del broche de seguridad que permita ser adaptadas al tamaño del paciente.
- Resistentes al calor y a la humedad.
- Brazaletes deben ser rotulados o impresos con tinta no borrrable
- Flexibles y cómodas, sin bordes cortantes.
- Cierre seguro, que cuente con seguridad no manipulable.
- Imposibilidad de reutilización tras la rotura del cierre de seguridad.
- Que permita un manejo fácil por parte del profesional (almacenaje, cumplimiento en el llenado de los datos, colocación en el paciente, etc.)
- El diseño de la manilla debe ser de tal manera que sea visible para las personas que la revisan y cómoda para el paciente (1).

En que situaciones se debe sustituir el brazalete de identificación.

- Cada vez que haya daño del brazalete de identificación (ruptura, datos borrosos, etc.).
- Si la piel presenta erosión, lesión, alergia, etc.
- Si hay la necesidad de acceso vascular, se requiere una toma de examen o proceso de diferente tipo (se considerará cambiar de localización del brazalete de identificación).
- Si es necesario contención física del paciente.



 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 6 de 10

Datos que debe contener el brazalete de identificación en el Recién Nacidos/as


- Nombres y apellidos de la madre.
- Fecha de nacimiento, hora del nacimiento, sexo.
- En caso de el/la recién nacido/a abandonado/a, deben consignarse los siguientes datos:
Nombre: "RN NN"
- Fecha y hora de ingreso por Emergencia
- Sexo(1)

Recomendaciones generales del uso del brazalete en el Recién Nacidos/as

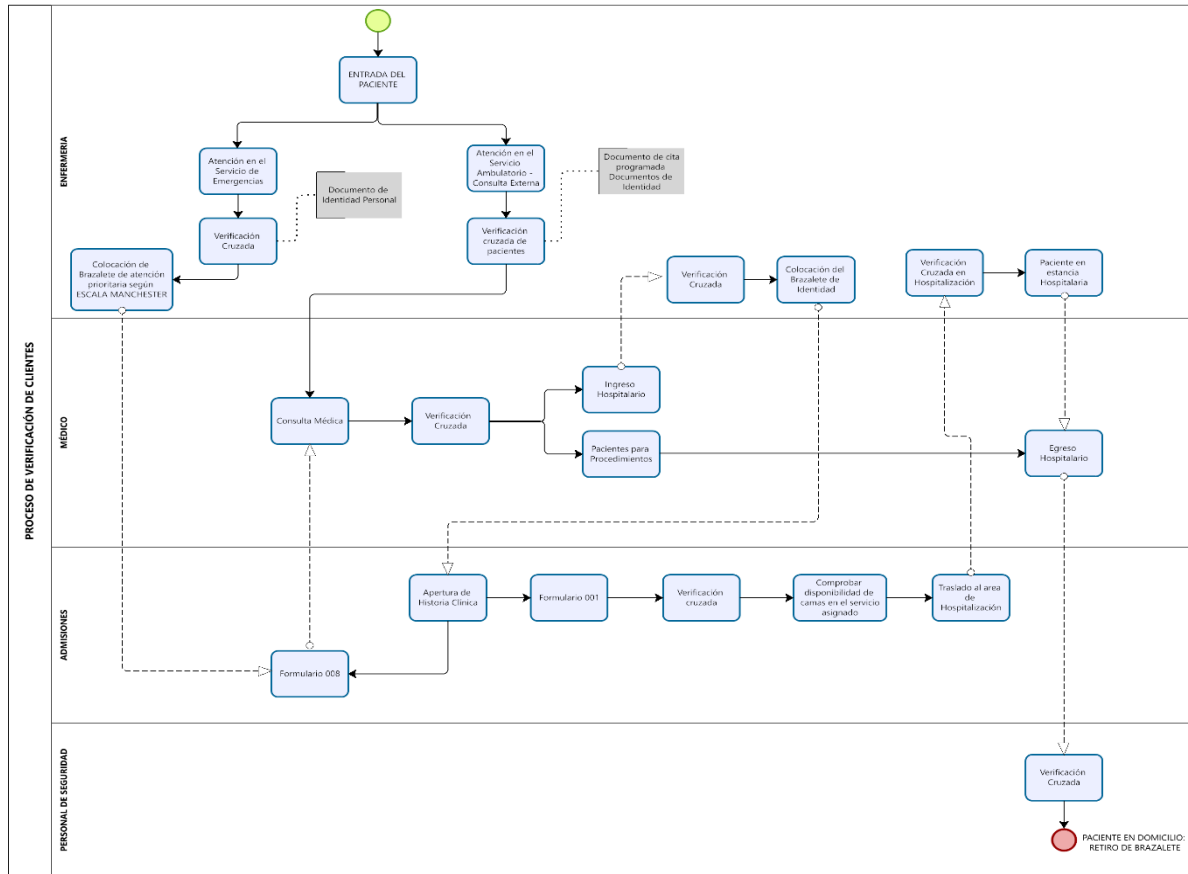
- Todo/a recién nacido/a será identificado/a con la colocación del brazalete de preferencia en el pie, luego de aplicar los cuidados inmediatos del recién nacido (sala de partos o quirófanos).
- Si se trata de un/a mortinato/a, el brazalete de identificación contará con los mismos datos de un recién nacido/a vivo/a.
- Durante su estancia en el establecimiento de salud se informará a la madre que, por ningún motivo, entregue al recién nacido a personas que no se encuentren identificadas como funcionarios/as del establecimiento de salud.
- Se solicitará a la madre verificar siempre q el/la recién nacido (a) porte su brazalete de identificación y q los datos sean correspondientes.
- Se entregará el/la recién nacido/a la madre, padre o representante legal, quién registrará su firma en la historia clínica indicando su conformidad conjuntamente con la persona responsable de su entrega.
- Al alta se realizará verificación cruzada, comparando los datos de la información del brazalete de identificación de el/la recién nacido/a, con la información de su tarjeta de identificación y con el brazalete de su madre.
- El personal de seguridad del establecimiento de salud procederá con la verificación cruzada señalada, antes que la madre abandone el establecimiento (1).

Identificación con tarjeta en la cabecera, pie de cama o habitación

- Realizar confirmación verbal con el paciente o familiares de los datos consignados.
- Se debe elaborar la tarjeta de cabecera inmediatamente una vez asignada la cama o habitación del paciente.
- Anotar los datos del brazalete de identificación en la tarjeta.
- Durante la estancia hospitalaria en lo posible se debe evitar el cambio constante de sitio.
- Debe asegurarse con materiales adecuados para evitar que se caigan.
- Eliminar la tarjeta inmediatamente después del alta hospitalaria.
- La tarjeta de cabecera, pie de cama o habitación, en sí misma, no es un identificador absoluto y seguro, por tanto, el personal de salud tendrá que ejecutar en cada caso, el proceso de verificación cruzada previo a cualquier procedimiento (1).

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 7 de 10

6. DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO




Powered by
 Modeler

7. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

N° de actividad	Responsables	Actividades realizadas
1	Enfermera de consulta externa	Verifica el documento de cita programada con la cedula de identidad personal del paciente. Realiza el ingreso hospitalario apoyandose con los formularios y cedula de identidad mas la colocacion del brazalete de identificacion.

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 8 de 10

2	Enfermera de Emergencia	Realiza la toma de signos vitales mas la apertura del HISS con el documento de identidad. Colocacion de la manilla de prioridad según Escala de Manchester. Para su ingreso a corta estadia, verifica con los formularios y cedula de identidad y colocan el brazalete de identificacion.
3	Enfermera de Hospitalizacion	Comprobar los datos del paciente con documento de identidad y datos del brazalete de identidad.
4	Medico	Atencion medica (cedula de identidad, mas la cita programada) Ingreso Hospitalario. Procedimientos (administracion de medicamentos, retiro de puntos, imagenologia, etc) Egreso Hospitalario.
5	Admisiones	Apertura de formulario o historia clinica (formulario 001 y 008 con el documento de identidad) Comprobar el espacio fisico en los servicios. Traslado del paciente a hospitalizacion.
6	Personal de seguridad	Comprobar los datos del brazalete de identificacion con la cedula identidad, cuando el paciente egresa de la institucion.
7	Paciente/usuario	Se retira brazalete de identificacion en su domicilio.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 9 de 10

8. INDICADORES

Indicador del proceso	Seguridad del paciente
Título	Registro de Información de pacientes sin brazaletes de identificación
Propósito	Evaluar el porcentaje de paciente ingresados sin brazaletes de identificación
Tipo	Proceso
Numerador	Número de pacientes que ingresaron sin brazaletes por servicio
Denominador	Número de pacientes que ingresan al servicio
Periodicidad	Mensual
Metodología	Mediante el formulario de registro de pacientes sin brazaletes de identificación.
Responsables	Responsables de Enfermería por servicio Hospitalario Enfermero/a de turno de cada servicio Hospitalario Médicos tratantes y Residentes Personal Administrativo de Apoyo
Observación	Los responsables anteriormente mencionados podrán hacer la notificación en el formulario de registro de pacientes sin brazaletes de identificación.

Nota: Matriz de reporte de Indicadores de seguridad del paciente HGDZ

9. REFERENCIAS


1. Ministerio de Salud Pública. MANUAL SEGURIDAD DEL PACIENTE - USUARIO. 2016.
2. Revelo AM. PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES IDENTIFICACION DE RIESGOS.

10. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
12/05/2022	Versión inicial	N/A	001

11. ANEXO

11.1. Registro de pacientes sin brazaletes de identificación

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Estado: Aprobado
	Unidad de Gestión de la Calidad	Revisión: 001
	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES	Fecha: 12/05/2022
	UECQ-PR-001	Página 10 de 10

	REGISTRO DE PACIENTES SIN BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN	Versión: <input type="text"/>
		Código: <input type="text"/>
		Fecha: <input type="text"/>

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD				
a. Institución del Sistema				
MSP <input type="radio"/> IESS <input type="radio"/> FFAA <input type="radio"/> Policia Nacional <input type="radio"/> Red Privada <input type="radio"/> Municipal <input type="radio"/> Fiscomisional <input type="radio"/>				
b. Provincia:		c. Zona:	d. Distrito:	
			e. Unicódigo	
f. Establecimiento de Salud:		g. Tipología:		
h. Responsable:				
i. Servicio:		j. Total de pacientes en el mes:	k. Mes/Año:	
2. REGISTRO DIARIO				
N°	a. FECHA (dd/mm/aaaa)	b. Nombres y apellidos del paciente	c. N° de Historia Clínica Única	d. Pacientes sin brazalates de Identificación (Colocar1)

FORM--UECQ-PR-001



Av. Quito y Av. Las Delicias
Teléfono: 593(02)3836-260, ext.: 1002
www.hgdz.gob.ec

