
Sistema de identificación de pacientes con pulsera

Importancia de la correcta Identificación de Pacientes

Diferentes organismos e instituciones relacionadas con la Seguridad del paciente y la calidad de los servicios sanitarios señalan que la identificación inadecuada de los pacientes es una causa importante de los problemas y complicaciones asociada a errores en la asistencia.

En la actualidad la forma más habitual de identificación de los pacientes ingresados en nuestros centros sanitarios es básicamente el número de habitación y de cama. Los problemas de identificación se asocian con frecuencia a las complicaciones producidas por errores en la administración de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas, transfusiones de sangre y hemoderivados, etc. De acuerdo con la American Hospital Association, la identificación verbal no se debería hacer porque los pacientes pueden estar sedados, con pérdida de atención, indiferentes, confusos o simplemente incapaces de responder. Los pacientes también pueden tener barreras de lenguaje, idiomáticas, problemas de audición o ser demasiado jóvenes, aspectos todos que pueden aumentar la probabilidad de errores y atender contra la seguridad en la atención de los pacientes.

En nuestros centros, al igual que en la mayoría de los centros del Sistema Nacional de Salud, el personal sanitario no suele valorar excesivamente los riesgos asociados a una deficiente identificación de pacientes, pues se considera que el trato diario con un paciente garantiza que todo el personal del centro lo conozca. No existe suficiente cultura sobre los problemas de identificación de pacientes

Estrategias de mejora

Los profesionales sanitarios deben acercarse cada día a los pacientes como si se tratara de la primera vez, un primer paso en la correcta identificación de los pacientes es la utilización de un brazalete identificativo, que permita en todo momento conocer su filiación. Se ha observado una notable disminución de

alrededor de un 50% en los errores asociados a la inadecuada identificación de los pacientes con el uso de un brazalete.

En éste debería constar de forma legible, el nombre, apellido y número de historia clínica del paciente y ser colocado en el momento del ingreso del paciente al centro y no sacársele hasta el momento del alta hospitalaria. De esta forma, todos los procedimientos se realizarían con el paciente con su brazalete. Cada hospital debiera aplicar una normativa sobre la utilización del brazalete identificativo.

Ámbito de aplicación. Centros

El planteamiento inicial es que no se observan limitantes o condicionantes que impida la implantación de un SIP en todos los hospitales de la red. Si se contempla que dadas las diferentes situaciones de partida y tipos de centro se debe desarrollar planes específicos para cada uno de los centros.

La implantación de un SIP debe realizarse en todos los centros hospitalarios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Ámbito de aplicación. Servicios/Unidades

A todo paciente que ingrese en cualquiera de los hospitales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se le aplicará un SIP. Esto será así independientemente de la edad, sexo o tipo de patología que motiva el ingreso. Tendrá una consideración especial, desarrollando su propio sistema, el Hospital materno Infantil para el caso de los recién nacidos. El mismo sistema se utilizará en los pacientes atendidos en los servicios de urgencias, independientemente de que vayan o no a ser ingresados.

Quedan excluidos, salvo excepciones, los pacientes que acudan al hospital para una consulta o prueba diagnóstica ambulatoria. Se deberá tener un acercamiento diferenciado para aquellas prestaciones que desarrollándose de forma ambulatoria se considera que, por su importancia o riesgo asociado, deben incorporar un sistema de identificación, que deberá adaptarse a las propias características del servicio o la intervención. En este apartado se incluyen los Hospitales de Día, la hemodiálisis. Las prestaciones que se

realizan en los Hospitales de Día y Hemodiálisis se deben considerar de riesgo y por lo tanto deben ser incluidas a la hora de instaurar un SIP. Por el contrario al ser actividades que se realizan en días diferentes y para periodos más o menos prolongados no se consideran operativos el sistema de pulseras y se instaurará un sistema específico.

En el caso de la Cirugía Mayor Ambulatoria, se considera que no existe ningún impedimento para la utilización del similar sistema pulseras. Caso aparte, dadas su reciente puesta en marcha y sus características, es la hospitalización a domicilio, en la no se considera que la incorporación de un SIP sea una prioridad.
