
	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30
		Página 1 de 8

IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE

	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30 Página 2 de 8

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento se elaboró siguiendo los lineamientos de los paquete instruccionales de guía técnica de buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.

Estandarizar los procesos de identificación segura del paciente, en la clínica colombiana de obesidad y metabolismo es una forma importante de reducir los riesgos de seguridad del paciente

2. JUSTIFICACIÓN

La incorrecta identificación de pacientes continúa siendo la principal causa de errores en la atención del paciente y procedimientos en la persona incorrecta.


Los problemas en la identificación de pacientes están asociados frecuentemente a errores en la medicación, transfusión, realización de pruebas invasivas y no invasivas, procedimientos, favoreciendo la aparición de eventos graves en el paciente.

3. OBJETIVO

Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en la identificación de los pacientes y las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud con el fin de prevenir la presencia de errores en la atención y disminuir la posibilidad de eventos adversos relacionados.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar cuáles son los errores o fallas en la atención de la clínica colombiana de obesidad relacionadas con la identificación del paciente.
- Identificar cuáles son los factores contributivos más comunes que favorecen los errores en la identificación del paciente en la clínica colombiana de obesidad.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces y su aplicación para mitigar los errores en la identificación del paciente en la clínica colombiana de obesidad.
- Implementar mecanismos de monitoreo y medición para el seguimiento a la aplicación de prácticas seguras como para la disminución de fallas en la identificación de los pacientes.

 <p>Clínica Colombiana de Obesidad y Metabolismo Especialistas en Cirugía Plástica</p>	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30 Página 3 de 8

4. ALCANCE

Está dirigido a todo el personal de asistencial, así como al personal administrativo (administrativo y operativo) que participan en las diferentes fases del proceso de atención, de la clínica colombiana de obesidad y metabolismo.

5. MARCO NORMATIVO

Resolución 2003 de 2014

6. 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 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)

FALLAS LATENTES: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (personal administrativo)

	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30 Página 4 de 8

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 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:** como el ambiente físico contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.

	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
		PP-PT-30
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	Página 5 de 8

- **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 brazalete.

7. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Mecanismos para asegurar la correcta identificación del paciente desde su ingreso a la clínica colombiana de obesidad y metabolismo:

- El área de recepción y tesorería debe siempre, solicitar y revisar Documento de Identidad para tomar datos personales en la historia clínica y sistema contable. Los datos personales y registros siempre se deben corroborar con el documento de identidad del paciente.
- Identificación en Historia clínica sistematizada clinic 360: La identificación incluye los datos completos del paciente así: Tipo de documento, número del documento de identidad, nombre completo, género, estado civil, ocupación, fecha de nacimiento, país, departamento, ciudad, dirección, localidad teléfono fijo, teléfono móvil, correo electrónico, EPS, referido, si Tiene hijos y se toma el registro de fotográfico del paciente.
- Identificación por medio de de tableros en área de procedimientos:, cada cabina cuenta con tablero de identificación segura del paciente en el cual se toman datos como: nombre, documento, procedimiento, día postoperatorio, sesión y hora.

 <p>Clínica Colombiana de Obesidad y Metabolismo Especialistas en Cirugía Plástica</p>	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30

- Para registrar la atención al paciente, después de tomar datos personales, siempre el personal asistencial le pregunta número de identificación y nombre completo y en la primera consulta realizada se le preguntan nuevamente los datos personales, con la finalidad de verificar que se hubiesen tomado correctamente por el área de recepción del paciente.

8. INDICADORES DE MONITOREO EN LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Estará a cargo de los Integrantes del Comité de seguridad del paciente, y líder de Seguridad del Paciente quienes se encargaran de aplicar, evaluar el resultado de los mismos y tomar las medidas de mejoramiento necesarias.

- **DEFINICIÓN DE INDICADOR:** Porcentaje de Funcionarios informados respecto a protocolo de identificación.

Tipo de Indicador: Resultado

Dimensión: Seguridad

Fórmula: $\frac{\text{Nº de funcionarios informados del protocolo de identificación segura del paciente}}{\text{Total de funcionarios de la clínica colombiana de obesidad y metabolismo}}$

Total de funcionarios de la clínica colombiana de obesidad y metabolismo

Estándar: 100%

Definición Términos: Se entenderá como funcionario capacitado aquel que haya recibido la información del protocolo y tenga conocimiento claro del mismo.


Criterios: Equipo de salud

Justificación: Descrito en Protocolo

Fuente de Información: Registro asistencia a reuniones de capacitación

Periodicidad: Semestral.

Responsable: Comité de seguridad del paciente

	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30 Página 7 de 8

- **DEFINICIÓN INDICADOR:** Porcentaje de Eventos Adversos derivados de Errores de identificación.

Tipo de Indicador: Resultado

Dimensión: Seguridad

Fórmula: N° eventos adversos derivados de errores de identificación / N° total de eventos adversos.

Estándar: 0

Definición Términos: Evento adverso: Cualquier Incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión u otro suceso infortunado que ocurra en asociación directa a la identificación incorrecta del paciente.

Criterios: Descritos en Protocolo

Justificación: Los errores asociados a la falla en la identificación del paciente generalmente tienen consecuencias graves de lo cual se deduce la importancia de prevenir su ocurrencia.


Fuente de Información: Registro eventos adversos

Periodicidad: Trimestral

Responsable: Comité de seguridad del paciente

9. OPORTUNIDADES DE PARTICIPACIÓN 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 de suministrada de su identificación para confirmar que sea correcta.
- 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.

	IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE	Versión: V.1
	PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES	PP-PT-30 Página 8 de 8

10. FALLAS EN LA ATENCIÓN MÁS COMUNES

- Dificultades para lograr un cambio de conducta individual a fin de cumplir con las recomendaciones, incluido el uso de atajos y soluciones temporales.
- Aumento de la carga laboral del personal y del tiempo que pasan alejados de la atención al paciente.
- Errores tipográficos y de ingreso al registrar a los pacientes en los sistemas de registro.

11. LISTA DE CHEQUEO PRÁCTICAS SEGURAS EN IDENTIFICACIÓN

Cumplimiento Protocolo “Identificación de Paciente” Formato PP-FO-65

12. BIBLIOGRAFÍA

- Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” ministerio de salud.
- Protocolo identificación de pacientes identificación de riesgos. hospital civil de ipiales empresa social del estado.

CONTROL DE VERSIONES

VERSIÓN	FECHA	MOTIVO	RESPONSABLES
V.1	Noviembre 2019	Elaboración de documento inicial	Elaborado por: Lizeth Rodriguez Enfermera Aprobado por: Gerencia