



AGOSTO  
2015



# HOSPITAL GENERAL PUYO



## PRACTICAS ORGANIZACIONALES REQUERIDAS “NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES”



 <b>Ministerio de Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

## INDICE:

1. Introducción .....	5
2. Definiciones: .....	7
3. Base legal : .....	7
4. Objetivos: .....	8
5. Alcance : .....	8
6. Responsables de su ejecución: .....	9
7. Contenido de la norma: .....	10
7.1 Tipo de identificación: .....	11
7.2 Sitio de identificación: .....	12
7.3 Datos de identificación en la pulsera: .....	12
7.4 Personal responsable: .....	13
7.5 Procedimiento: .....	15
7.6 Situaciones especiales: .....	16
7.7 Verificación pulsera de identificación : .....	18
7.8 Registro de la actividad:.....	19
7.9 Distribución:.....	19
8. Indicadores y umbral de cumplimiento: .....	20
9. Flujogramas: .....	21
10. Bibliografía: .....	24
11. Anexo 1. Instrumento de monitoreo y evaluación: .....	25
12. Anexo 2. Proceso identificación de pacientes: .....	26

 <div>Ministerio de <b>Salud Pública</b></div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div><b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b></div>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

### TABLA DE ELABORACION



ELABORADO POR	REVISADO POR
Dr. MAURICIO PAREDES	DR. PEDRO BEDON
Responsable1	Revisado por 1
LIC. IRMA NAVEDA	DR. KLEBER GAVILANEZ
Responsable 2	Revisado por 2

Fecha de Presentación: 5 DE ENERO 2015

### TABLA DE APROBACION

APROBADO POR	FIRMA / SELLO
DR. PEDRO BEDON  Director Médico  Aprobado1	
DR. KLEBER GANILANEZ  Coordinador proceso de calidad  Aprobado 2	

Fecha de Aprobación: 1 de Febrero del 2015

 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

## OBJETIVO DEL DOCUMENTO:

Contar con un sistema de identificación único para todos los pacientes ingresados o que vayan a permanecer un tiempo en los servicios del Hospital Provincial.

## ELABORADO POR:

Dr. Mauricio Paredes Torres



Lcda. Irma Naveda Villacis

## EQUIPO DE APOYO

Lic. Martha Núñez

Dr. Kléber Gavilánez

**CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION:** La confidencialidad del contenido del presente documento es de propiedad intelectual del Hospital Provincial Puyo; por tanto la reproducción total o parcial del texto debe ser consentida por el Hospital; de haberse verificado la usurpación total o parcial se procederá a realizar los trámites legales a que hubiere a lugar.

 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		



## NORMA Y PROTOCOLO DE VERIFICACION DE PACIENTES DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

### 1. INTRODUCCION:

La forma más habitual de identificación de los pacientes en centros hospitalarios es el número de habitación o de cama, el diagnóstico, las características físicas o psicológicas o por el hecho de que respondan a un nombre determinado. Sin embargo los problemas relacionados con el estado cognitivo, el lenguaje, la audición, el idioma o la edad de las personas hospitalizadas se pueden convertir en barreras que pueden dificultar la seguridad de la atención.

La identificación inadecuada de los usuarios de un centro hospitalario es una causa importante de los problemas y complicaciones asociadas a errores asistenciales.

El personal de salud suele ser excesivamente confiado en lo que a la identificación de pacientes se refiere. Al conocer a un paciente, se asume que los demás también le conocen.

 <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	



En este sentido se ha observado una notable disminución en los errores asociados a la adecuada identificación de los pacientes con el uso de un Brazaletes Identificativo. Al revisar entre varios sistemas de identificación sobre cuál sería el más idóneo para las características de nuestro hospital, se implantara en el Hospital General Puyo el Brazaletes de Identificación, el que permitirá aumentar la seguridad en los tratamientos médicos, quirúrgicos y farmacológicos de los pacientes. Se trata de una medida que permite aumentar la calidad de la atención brindada por nuestra institución.

El método de identificación será uniforme para todos los servicios hospitalarios.

Este consiste en una pulsera de polipropileno, con un área imprimible. Tiene un cierre seguro e inviolable que garantiza que el brazaletes no se abra durante la estadía del paciente.

En el caso de los recién nacidos y sus madres se utiliza un brazaletes doble llamado “madre-hijo”, cuando este ingresa desde otro hospital o del domicilio, se utiliza un brazaletes de polipropileno con identificadores universales.



 <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

## 2. DEFINICIONES:



**Pulsera.-** Identificativo que se le coloca al paciente, preferentemente en la muñeca o en otra zona corporal, en la que figuran los datos identificativos inequívocos del propio paciente.

**Identificación del Paciente.-** Es el procedimiento a través del cual, permite al personal de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.

**Datos inequívocos.-** Son aquellos que corresponden a un solo paciente, que no pueden duplicarse, como el número de cedula de ciudadanía, dos nombres y dos apellidos, fecha de nacimiento. En el caso de los recién nacidos se utiliza las pulsera identificativas de la madre del niño, en la cual constan los datos de la madre y la fecha de nacimiento de recién nacido.

## 3. BASE LEGAL

La emisión de las nueve soluciones para la seguridad de los pacientes propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, pretende a fin de salvar vidas y evitar daños en Ginebra. En Suiza el 02 de mayo de 2007 la OMS propuso "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" a fin de ayudar a reducir el tributo de daños

 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

relacionados con la atención sanitaria. Las soluciones han sido formuladas por el Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente.

En los países en desarrollo, se estima que 1 de cada 10 pacientes hospitalizados, sufren daños como resultado de la atención recibida y en países en desarrollo la cifra es probablemente mucho mayor. Lo más importante en materia de seguridad de los pacientes es conocer la manera de evitar que sufran daños durante la atención y el tratamiento requerido.

#### 4. OBJETIVOS



##### GENERAL:

Contar con un sistema de identificación único para todos los pacientes ingresados o que vayan a permanecer un tiempo determinado en los servicios del Hospital Provincial Puyo.

##### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Favorecer la dignidad del paciente al llamarlo por su nombre.
2. Disponer de un sistema estandarizado de identificación.



<div><div>Ministerio de <b>Salud Pública</b></div><div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div></div> <div><b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b></div>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

3. Disminuir el riesgo de errores de identificación.

4. Disminuir el riesgo de errores de administración de medicamentos, sangre u otros procedimientos que se realicen al paciente durante su estadía.\



## 5. ALCANCE:

- Esta norma debe ser aplicada a todos los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización, centro obstétrico, centro quirúrgico, sin excepciones; así como los pacientes que ingresan al servicio de observación de Emergencia.
- Los pacientes que ingresan a las sesiones de Diálisis, se les colocará una identificación colgante, que incluye datos personales y fotografía.

## 6. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN:

Personal de Admisiones, Enfermería y médicos del Hospital Provincial Puyo



Será responsabilidad del personal de Admisiones y Enfermería; se recomienda aplicar pautas de cotejo que destaquen aspectos importantes de ella, en forma semanal, mensual en un número que represente el 1 a 2% de los egresos en un servicio o

 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

unidad. Se fija como umbral de cumplimiento 100%, con autoevaluaciones que pueden ser semanales, mensuales y evaluaciones trimestrales del cumplimiento, si este no se cumple se debe desarrollar y aplicar un plan de mejora. Los resultados obtenidos deben enviarse a la Unidad de Calidad del Hospital General Puyo.

## 7. CONTENIDO DE LA NORMA:

- La colocación el brazalete se realizará inmediatamente al ingreso de los pacientes a los servicios de: hospitalización, centro obstétrico, centro quirúrgico y Emergencia los pacientes que requieren permanecer un determinado tiempo en observación.
- En el caso de los Recién Nacidos se realizará inmediato al nacimiento.
- Si el Recién Nacido hospitalizado proviene de: emergencia, hospitalización, centro obstétrico y centro quirúrgico, el personal que realiza el ingreso del paciente, debe verificar que el brazalete de Identificación esté colocado y verificar que los datos concuerden con los de la fecha del parto e identificadores universales.

 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA
	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	
GESTION DE ADMISIONES			

## 7.1 TIPO DE IDENTIFICACION



La identificación consiste en una pulsera que será colocada a los pacientes que ingresan a los servicios que requieran permanecer un tiempo determinado: como por ejemplo: servicios de internación, partos, cirugías, observación y procedimientos de diálisis entre otros.

- Para niños Pediátrico y Neonatos: Se utilizará una pulsera pequeña, tanto para niños y niñas
- Para los mayores de 15 años y adultos se utilizará pulseras grandes, tanto para hombres como para mujeres

## 7.2 SITIOS DE APLICACION

La pulsera de identificación será colocada en orden de prioridad:

- Brazo derecho o izquierdo de preferencia, dependiendo de las condiciones físicas del paciente, de no ser esto posible instalarlo en las extremidades inferiores.
- En los pacientes menores de 10 años de edad, colocar en el tobillo de cualquiera de las extremidades para mayor comodidad.
- En los recién nacidos de hasta los 6 meses de edad la pulsera se colocará en el tobillo izquierdo.

 <div>Ministerio de <b>Salud Pública</b></div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div><b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b></div>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

- En el caso de pacientes con grandes quemaduras o que no se puedan utilizar las extremidades para colocación del número identificar el mejor sitio para poder identificarlo. En este caso se debería colocar la manilla con un colgante en el cuello.

### 7.3 DATOS DE IDENTIFICACION



En la pulsera constarán los siguientes datos de identificación:

#### Pacientes en general (niños y adultos)

- Dos nombres y apellidos si los tiene, caso contrario se registrará únicamente un solo nombre y/o un solo apellido
- Fecha de nacimiento
- Número de la cédula de identidad
- Edad del paciente

#### Recién nacidos



- Dos nombres y apellidos de la madre si los tiene, caso contrario se registrará únicamente un solo nombre y/o un solo apellido
- Número de la Historia Clínica de la madre y /o en caso de tener número de Historia Clínica del recién nacido, constará el número de la Historia Clínica del recién nacido
- Fecha del nacimiento del recién nacido

 <b>Ministerio de Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		



- Peso del recién nacido
- Talla del recién nacido
- Hora del nacimiento

#### **7.4 PERSONAL RESPONSABLE COLOCACION PULSERA DE IDENTIFICACION**

- El registro de la pulsera de identificación de los pacientes, es responsabilidad del personal de Admisiones, personal de enfermería, y/o médico, a cargo del paciente.
- El personal de Admisiones, es el responsable del registro e impresión de la pulsera de identificación, de los pacientes que ingresan al servicio de internación por Consulta Externa.
- En el servicio de Emergencia, el personal de Admisiones es el responsable del registro, impresión y colocación de la pulsera de identificación, todos los días en el horario de 07:00 hasta las 23 horas. En los días y/o horas que no se disponga de personal de Admisiones, el personal de Enfermería será el responsable del registro, impresión y colocación de la pulsera de identificación de los pacientes que ingresan al servicio de internación, centro obstétrico, centro quirúrgico y de los pacientes que requieran permanecer en el servicio de observación.

 <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

- En el centro obstétrico y centro quirúrgico el personal de enfermería será responsable del registro de información y colocación de la pulsera de identificación a los recién nacidos.
- En el servicio de Diálisis el personal de enfermería colocará el colgante de identificación a los pacientes que acuden para recibir los procedimientos y sesiones de diálisis.
- Al colocar la manilla, el personal de admisiones, enfermería y médicos, deben educar al paciente y a la familia sobre el uso y beneficios de la pulsera de identificación.
- En todos los servicios del Hospital General Puyo, no deberán administrarse medicamentos, ni componentes sanguíneos a pacientes que no porten la pulsera de identificación.
- Todo el personal de salud y/o administrativos, que detecten la ausencia de la pulsera de identificación en un paciente, deben comunicar el hecho a la enfermera responsable de su atención, quien a su vez solicitará al personal de Admisiones, para que proceda con la impresión de la pulsera y en su ausencia realizará el personal de enfermería y/o médico de ser el caso.
- En ningún momento el paciente debe estar sin la pulsera de identificación.
- Una vez que el paciente es dado el alta, al momento de la salida del servicio de: hospitalización, emergencia; el personal de enfermería debe retirar la manilla de identificación.

 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	



- El servicio de Admisiones se responsable de la identificación inequívoca del paciente (para ello utilizará el procedimiento para Identificación con la cédula de identidad, certificado de nacimiento y/o Ficha clínica única).
- En el caso de pacientes ingresados el día, que van a ser sometidos a pruebas o maniobras invasivas, el procedimiento para la identificación será el mismo que los pacientes hospitalizados.
- En caso de fallecimiento del paciente, el cuerpo conservará la manilla de Identificación.

## 7.5 PROCEDIMIENTO DE COLOCACION DE LA PUSERA DE IDENTIFICACION:

### a) Al ingreso del paciente:

- El personal de admisiones receptorá los datos del paciente, tomando en cuenta de los datos inequívocos, en caso de no ser posible estos serán proporcionados por algún familiar, se identificará con sus nombres apellidos, número de cédula y procederá a colocar la pulsera de identificación en el brazo izquierdo y dará la información al paciente y sus familiares sobre la importancia de mantener colocado la pulsera de identificación.
- En el servicio de internación el personal de Enfermería una vez dada la bienvenida, indicará la sala y cama que ocupará el paciente, entregará el set de aseo personal e informará a los pacientes con respecto a las normas y horarios de visita para familiares.



<div><div>Ministerio de <b>Salud Pública</b></div><div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div></div> <div><b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b></div>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
	GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA		

**b) Las razones para su cambio son:**



- Daño de la piel (erosión, lesión, etc.).
- Necesidad de acceso vascular.
- Necesidad de contención física del paciente.
- Toma de examen, sin tener otro acceso.
- Problemas de lectura de los datos (borroso).
- El cambio debe ser en presencia de un profesional de enfermería o admisiones.

**c) Observación:**

Las acciones antes mencionadas se realizarán en el orden requerido, dependiendo de las condiciones del paciente, dando prioridad a las actividades de atención médica y de enfermería.

**7.6 SITUACIONES ESPECIALES:**

En emergencias o en situaciones en que la vida del paciente se pueda ver afectadas, tienen prioridad los cuidados antes que la identificación del paciente. En



 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

cuanto sea posible, la enfermera que esté a cargo del paciente será la encargada de identificar al paciente y colocar la pulsera.

En el caso del paciente que rechaza llevar puesto la pulsera de identificación; el paciente deberá ser informado de los riesgos de no llevar puesto la pulsera de identificación; este hecho debe ser presenciado por un testigo (miembro del equipo), el personal de enfermería de los servicios de: Hospitalización, centro obstétrico, centro quirúrgico y emergencia, deberán escribir un reporte en el formulario 005.

En los casos que la pulsera de identificación no pueda ser colocado en los brazos del paciente debido a su patología (Tratamiento dermatológico, múltiples accesos venosos...) se colocará la identificación en el tobillo y/o lugar donde se crea conveniente.

En situaciones en las que el paciente no puede ser identificado por no disponer de documentación y además por ser incapaz de responder, se emitirá una pulsera con las siguientes características; en lugar de los apellidos se colocara en orden de menor a mayor los número ordinales Primero Primero en el caso de ser hombre será Primero y en el caso de ser mujer será Primera, así en el caso de tener varios usuarios que

 <div>Ministerio de <b>Salud Pública</b></div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div><b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b></div>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

no tienen identificación se utiliza los siguiente números ordinarios, Segundo Segundo Segunda, Tercero Tercero, Tercero y el No de Historia que se le asigne.



Si fuera causa de intolerancia por razones de alergia, se dejará constancia por escrito en la historia del paciente.

Si es imprescindible retirar la pulsera al paciente en quirófano, será la enfermera de Reanimación la encargada de colocárselo de nuevo, por lo tanto cuando el paciente salga de Quirófano, la enfermera responsable avisara al servicio de Admisiones para que emita una nueva pulsera.

## 7.7 VERIFICACION DE LA PULSERA DE IDENTIFICACION

Todo el personal del equipo de salud, antes de realizar cualquier procedimiento al paciente, deberá verificar correctamente la identificación del paciente; previo a:

- Toma de muestras para exámenes de laboratorio
- Administración de medicamentos
- Administración de transfusiones o hemoderivados
- Realizar procedimientos invasivos

 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

- Realizar todo tipo de procedimientos por el personal de enfermería, médicos, entre otros profesionales
- Antes de trasladar o recibir un paciente de otra unidad
- Al enviar y recibir un paciente



## 7.8 REGISTRO DE LA ACTIVIDAD:

La instalación de la pulsera de identificación del paciente o cambio, quedará registrada en la Historia Clínica en la hoja de enfermería de ingreso al servicio, indicando la fecha, hora y responsable.

## 7.9. DISTRIBUCIÓN:

El presente protocolo debe encontrarse en:

- Servicio de Admisiones
- Servicios de consulta externa
- Servicios de internación
- Centro Quirúrgico
- Centro Obstétrico
- Servicio de Emergencia

 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

- Servicio de Diálisis
- Servicios de Medios Diagnósticos
- Dirección Médica
- Gerencia
- Sub Dirección de Gestión del Cuidado de Enfermería
- Gestión de Calidad

## 8. INDICADORES Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO

### Indicador 1:



Número de pautas de cumplimiento 100 % / Total de pautas aplicadas x 100

Umbral de Cumplimiento del Indicador 1: 100%.

### Indicador 2:

Porcentaje de Pacientes con pulsera de identificación instalado. Número de pacientes identificados correctamente con pulseras dentro de cada servicio / total de pacientes ingresados en los servicios del Hospital General de Puyo.

Umbral de Cumplimiento Indicador 2: 100%.

 <div>Ministerio de <b>Salud Pública</b></div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div><b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b></div>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
	GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA		

<b>Indicador</b>	% de cumplimiento del uso de las pulseras de Identificación en cada uno de los servicios, según el Protocolo.
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de pacientes identificados correctamente en los servicios}}{\text{Número de pacientes ingresados en los servicios}} \times 100$
<b>Periodicidad</b>	1 monitoreo semanal por servicio
<b>Estándar</b>	100% de lo programado
<b>Requisitos de Calidad</b>	Evidencia de fidelidad de los datos del numerador y denominador
<b>Justificación</b>	Evitar que ocurran incidentes por error de identificación
<b>Fuente de Información</b>	Matriz de registro del censo diario de Enfermería
<b>Responsable</b>	Ejecución: Personal de Admisiones y Enfermería
	Monitoreo: Gestión de Calidad.



Ministerio  
de Salud Pública  
Coordinación Zona 3 - SALUD

HOSPITAL GENERAL PUYO

## NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES



CÓDIGO

PIPADM 0.01

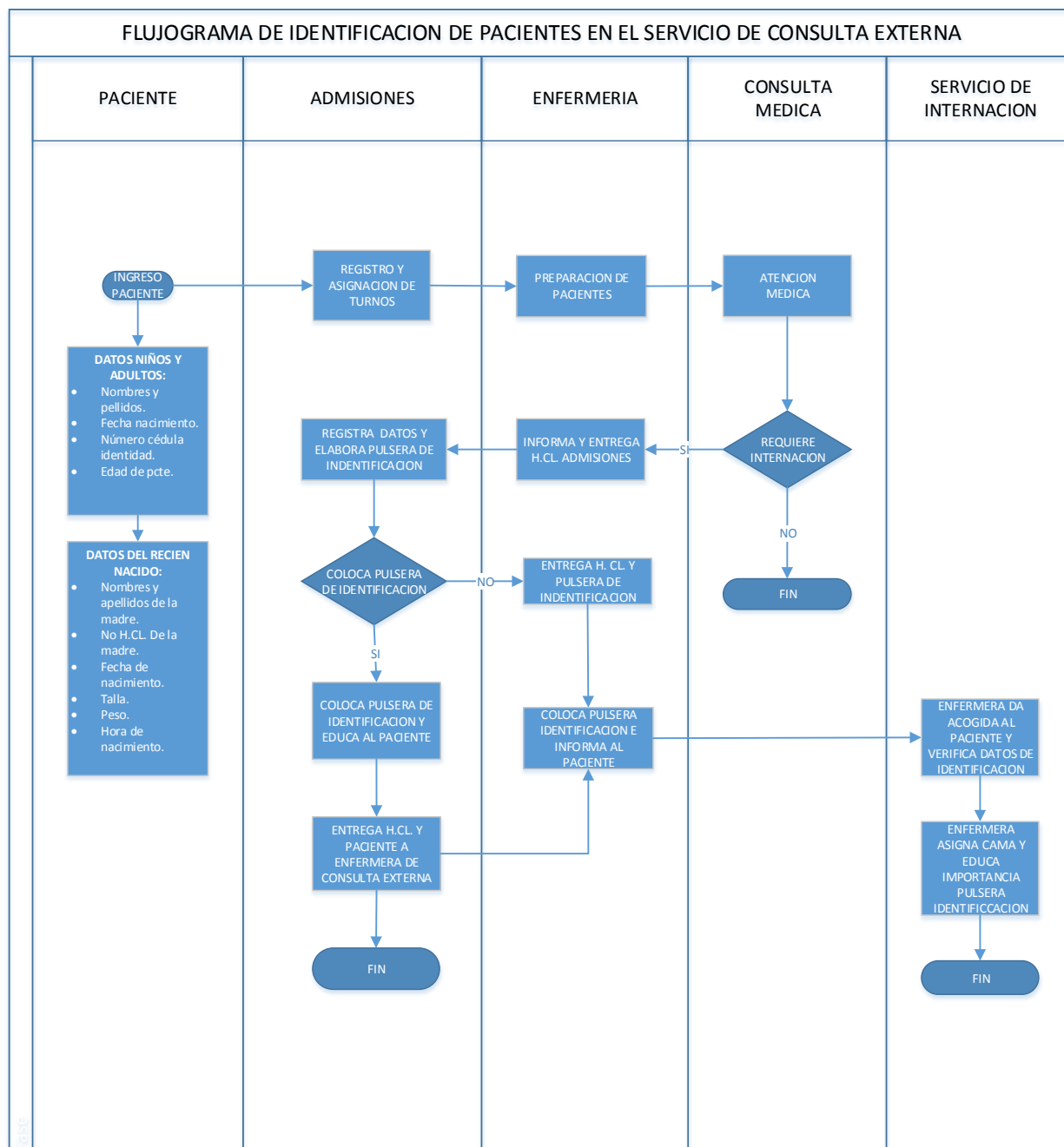
PÁGINA

GESTION DE ADMISIONES

FECHA DE VIGENCIA

1 de Enero al 31 de Diciembre  
del 2015

### 9. FLUJOGRAMAS







Ministerio  
de Salud Pública

Coordinación Zona 3 - SALUD

**HOSPITAL GENERAL PUYO**

## NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES



CÓDIGO

PIPADM 0.01

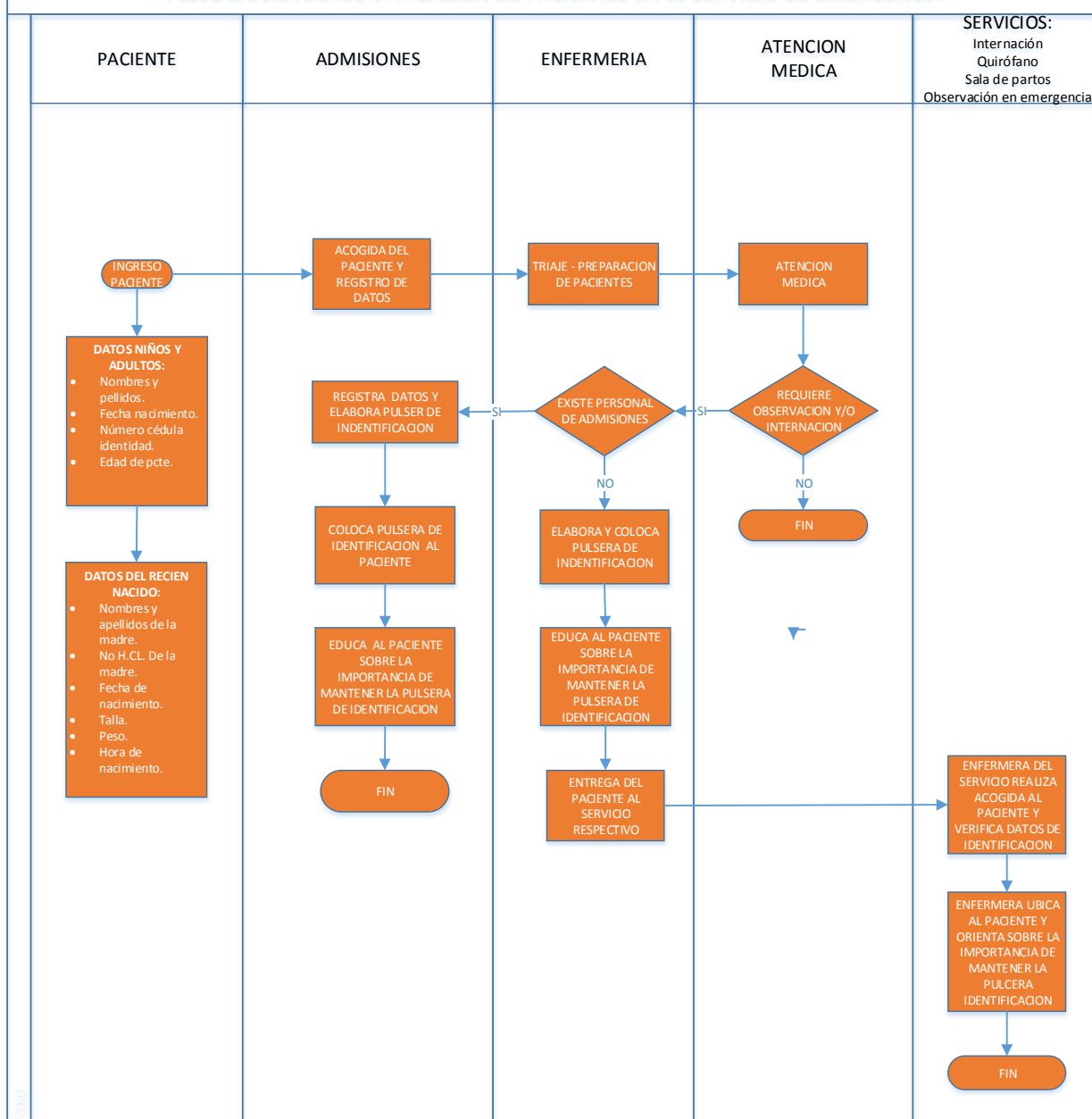
PÁGINA



GESTION DE ADMISIONES

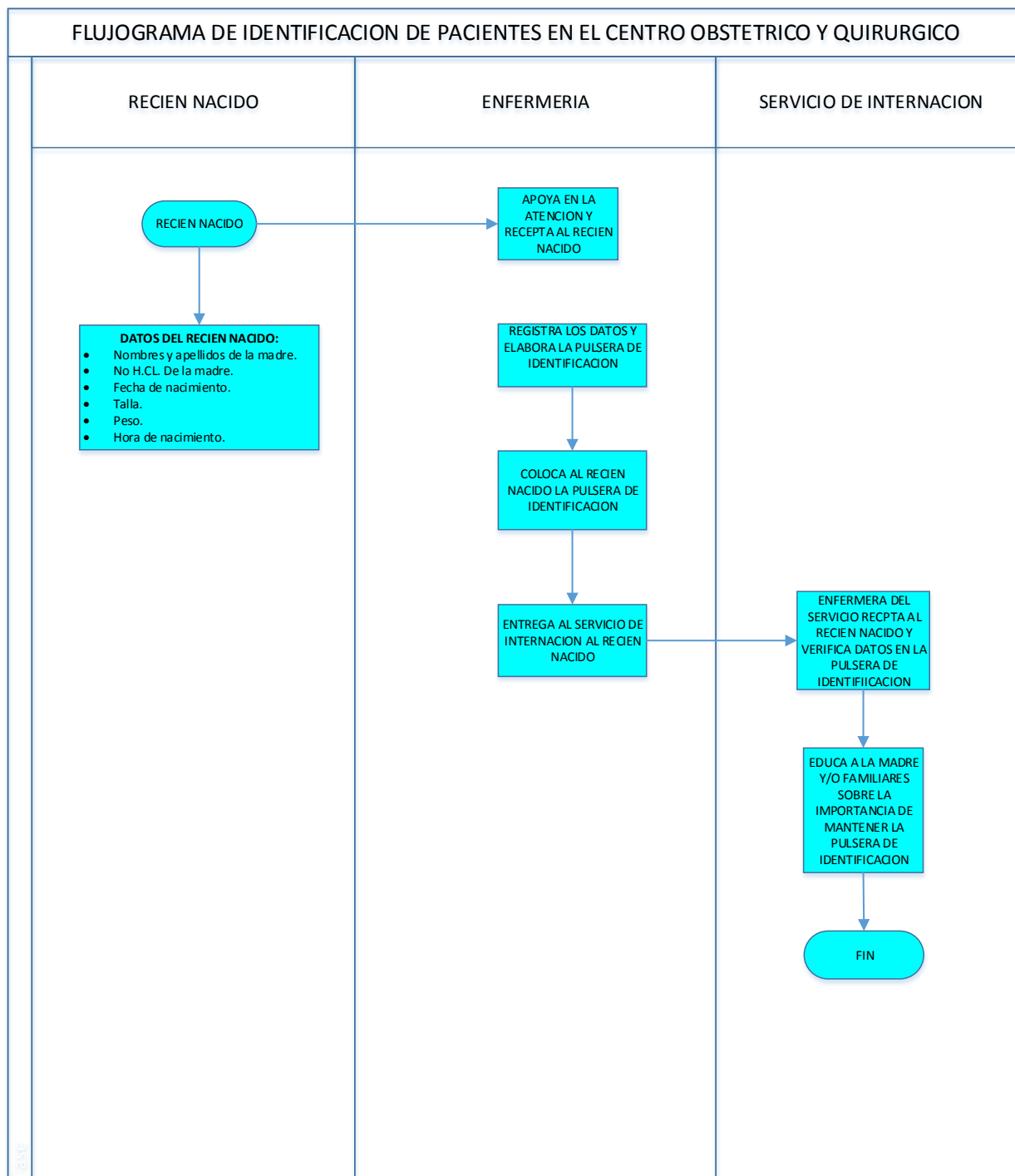
FECHA DE VIGENCIA



1 de Enero al 31 de Diciembre  
del 2015

### FLUJOGRAMA DE IDENTIFICACION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA





 <b>Ministerio de Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		



 Ministerio de <b>Salud Pública</b> Coordinación Zona 3 - SALUD  <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>		
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015	

## 10. BIBLIOGRAFIA

1. Conferencia Internacional en Seguridad de Pacientes, las Políticas de Seguridad de Pacientes en el Sistema Nacional de Salud de España. Plan de identificación de pacientes
2. Soluciones para la Seguridad del Paciente. Volumen 1, solución 2, Mayo del
3. 2007, Organización Mundial de la Salud.
4. Documento técnico sobre la identificación de pacientes, enviado por la Zona 3.
5. Programa de Seguridad del Pacientes, Procedimientos para la identificación inequívoca de los pacientes en los Hospitales de la Red Pública de la Región de Murcia. España, Febrero del 2008.
6. Normas del manejo de identificación de pacientes hospitalización, Servicio de Salud Maule, Hospital Dr. César Garavagno. Subdirección de Calidad. Segunda Edición 2009.
7. Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA. Procedimiento General para la identificación de pacientes. Comité Operativo para la Seguridad del Paciente. Consejería de Salud.

 <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
	GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA		

## ANEXO 1:



### INSTRUMENTO DE MONITOREO Y AUTOEVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES

VERIFICACION DE PACIENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES																														TOTAL CUMPLIDO	TOTAL OBSERVACIONES	PORCENTAJE	SEMAFOROS	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				100%	
NUMERO DE LA HISTORIA CLINICA																																		Entre 90 y 99%	
CUMPLE CON EL PROTOCOLO SI y /o NO																																		<del 90%	

Este instrumento será utilizado por el personal de Admisiones y de Enfermería para las actividades de autoevaluación que podrán aplicarse en forma semanal, mensual y /o trimestral. También será utilizado por el equipo de calidad responsable del monitoreo y seguimiento; actividad que puede ser realizada en forma mensual y/o trimestral. A partir de los resultados obtenidos se tomarán decisiones para mejorar el nivel de cumplimiento.

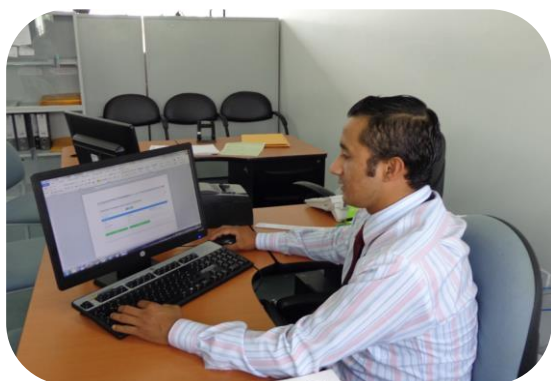


9 de Octubre y Bolívar Feicán  
 Teléfonos: 593 (3) 2793348 ext.:526 - 551  
<http://www.hgp.gob.ec>

 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		

## ANEXO 2:

### PROCESO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES



Recepción y registro de datos



Verificación de datos e impresión etiqueta de identificación





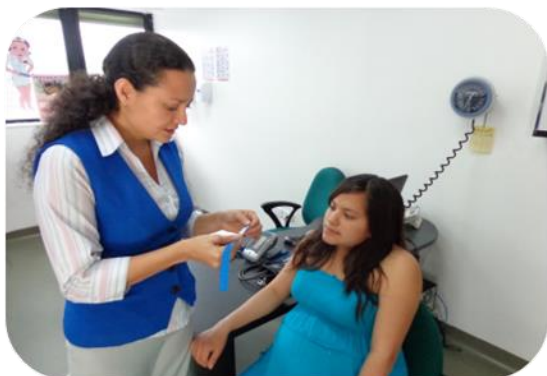
Colocación etiqueta en la manilla seleccionada



Pulseras de identificación para niños y adultos



 <b>HOSPITAL GENERAL PUYO</b>	<b>NORMA Y PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DE PACIENTES</b>			
	CÓDIGO	PIPADM 0.01	PÁGINA	
GESTION DE ADMISIONES	FECHA DE VIGENCIA	1 de Enero al 31 de Diciembre del 2015		



Colocación pulsera de identificación por Admisiones y educación al paciente importancia de mantener colocada la pulsera de identificación



Entrega de la pulsera de identificación y carpeta de la Historia Clínica al personal de Enfermería de Consulta Externa



Colocación pulsera de identificación y educación al paciente por personal de Enfermería



Entrega del paciente por la Enfermera de Consulta Externa en el servicio de internación