

Seguridad del paciente

SECCIÓN A CARGO DE **SUBCOMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE^a**

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Los eventos adversos que se producen por actos inseguros elevan la morbilidad y mortalidad de los pacientes que reciben atención sanitaria, aumentan los costos y los días de internación. Además, propende a la descalificación pública y profesional de la Institución. Las actividades encaminadas a restaurar la salud, paradójicamente terminan provocando incidentes, que conspiran contra el objetivo primordial del cuidado.

Las acciones estratégicas destinadas a prevenir errores por no identificar correctamente al usuario, son posibles de instalar, mediante el uso de brazalete o pulseras identificadoras en todos los pacientes que demanden atención. Esto evitará desaciertos en la administración de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas, transfusiones de sangre y hemoderivados, etc.^{1,2} Asimismo, se erradicarían prácticas costumbristas que lesionan la integridad del paciente al identificarlo por su nombre, documento/número de historia, y no por el número de habitación o por su patología, o su número de cama.

El ECRI Institute (*"Emergency Care Research Institute"*) de la *Patient Safety Organization* utiliza la siguiente definición de "identificación del paciente", adaptada por la *Australian Commission on Safety and Quality in Health Care*:

"La identificación del paciente es el proceso de hacer coincidir al paciente con las intervenciones indicadas para él, y de comunicar información sobre la identidad del paciente de manera precisa y confiable en la continuidad del cuidado".³

La identificación incorrecta de los pacientes sucede de manera alarmante en todo el mundo (una

de cada diez personas lo sufren) y aún continúa dando como resultados errores: de medicación, en transfusiones, en laboratorios, procedimientos incorrectos, en personas incorrectas y entrega de bebés a familias equivocadas.⁴ Una mala identificación puede incluso llegar a tener consecuencias fatales.

Este impacto es de tal magnitud que la correcta identificación de los pacientes ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud y la *Joint Commission* como una prioridad para avanzar en la seguridad del paciente.

En nuestra práctica diaria, confiamos excesivamente en la memoria obviando aquellas comprobaciones vitales que nos confirman que estamos atendiendo a la persona correcta, en el momento correcto y con la práctica precisa. La tendencia a limitar las horas de trabajo de los miembros de los equipos clínicos conduce a que cada paciente sea tratado por un mayor número de miembros del equipo, aumentando por lo tanto las probabilidades de problemas de traspaso y de comunicación.⁵

La identificación verbal no es adecuada en pacientes con disminución del nivel de consciencia, con pérdida de atención o con problemas de comunicación o audición. Estas situaciones, junto con la edad, pueden convertirse en barreras que aumentan la probabilidad de errores.

Los brazaletes identificatorios ofrecen al personal la seguridad de que se están prestando los cuidados al paciente correcto, evitando incluso problemas legales. La experiencia obtenida con el uso de brazaletes en los recién nacidos es muy positiva, por lo que debería generalizarse a todos los pacientes que se atienden en el Hospital.³

a. Miriam Aguirre, Claudia Berrondo, Virginia Biermayr, Paulina Cendrero, Marcos Chunflin, María Inés Fernández Achával, Josefina Fernández Díaz, Mónica Gareá, Julia Grunbaum, In Ja Ko, María Ana Mezzenzani, Ana Nieva, Cecilia Robledo, Silvia Rouch, Silvana Salerno, Fabián Salgueiro, Ángela Sardella, Lorena Torreiro.



Existen tecnologías más nuevas que pueden mejorar la identificación del paciente, por ejemplo los códigos de barras. Algunas de ellas han demostrado ser económicas. Independientemente de la tecnología o el enfoque empleado para identificar a los pacientes con exactitud, la planificación cuidadosa de los procesos de atención asegurará la debida identificación del paciente antes de cualquier intervención médica y proporcionará una atención más segura, con considerablemente menos errores.^{5,6}

Características generales de las pulseras:^{7,8}

- 1) Fabricadas en polipropileno, antialérgico (sin látex) e inocua para el paciente.
- 2) Resistente a la tensión y ruptura en cualquier dirección.
- 3) Deben tener agujeros que permitan ser adaptadas al tamaño del paciente.
- 4) Resistentes al calor y a la humedad.
- 5) Tinta indeleble e impresión resistente a la abrasión y al agua.
- 6) Flexibles y cómodas, sin bordes cortantes.
- 7) Cierre seguro, con seguridad no manipulable.
- 8) Imposibilidad de reutilización tras la rotura del cierre de seguridad.
- 9) Debe permitir un manejo fácil por parte del profesional (almacenaje, cumplimiento en el llenado de los datos, colocación en el paciente, etc.).

Debe tener como mínimo dos identificadores e incluir otros datos, por ejemplo agregando también la fecha de nacimiento, dirección o foto, hace a la identificación más específica y con menos posibilidad de error.

Cuándo usar la pulsera identificatoria:^{9,10}

- 1) Ante el ingreso a la institución.
- 2) Antes de la extracción de muestras biológicas.
- 3) Previo a la administración de cualquier tipo de medicación, infusión de sangre o hemoderivados.
- 4) Antes de la realización de cualquier procedimiento invasivo, diagnóstico o terapéutico.
- 5) Al recibir al paciente en quirófano o en reanimación.
- 6) Antes de ser sometido a anestesia o cirugía.
- 7) Antes de trasladar o recibir al paciente entre unidades.
- 8) Siempre que el paciente abandone la unidad.
Colocar una pulsera identificatoria con el nombre y apellido, documento de identidad y número de historia clínica, permitirá identificar a aque-

llos pacientes que tienen el mismo apellido. Debe también asegurarse que el impreso sea legible en su totalidad.

La seguridad en la atención debe entenderse como un derecho de los pacientes unido indefectiblemente al derecho a la salud y como una responsabilidad de las Instituciones de Salud. Todo paciente tiene derecho a una atención médica segura, que no agregue riesgos a los inherentes a su enfermedad. Se debe reconocer que la asistencia sanitaria es compleja y los errores pueden ocurrir y generar daños. Se impone entonces un cambio en la cultura institucional, respaldado por los directivos, a favor de la seguridad del paciente y los trabajadores.

Independientemente de la tecnología empleada el uso de la Pulsera de Identificación es una estrategia disponible para disminuir significativamente el error.

BIBLIOGRAFIA

1. Joint Commission. 2011 National Patient Safety 117(1):e43-7Goals (online). Disponible en Internet: www.jointcommission.org
2. Vítolo, F. Seguridad del Paciente 2.0. Biblioteca Virtual Noble. Marzo 2017. Pág. 1-9
3. Muiño Miguez A, Jiménez Muñoz AB, Pinilla Lorente B, y col. Seguridad del Paciente y Calidad Asistencial. Rev Clin Esp 2007;207(9):459-7.
4. Wristbands for hospital inpatients improves safety. National Patient Safety Agency, Safer practice notice 11, 22 November 2005. http://www.npsa.nhs.uk/site/media/documents/1440_Safer_Patient_Identification_SPN.pdf
5. Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente. Soluciones para la seguridad del paciente | volumen 1, solución 2 | Mayo de 2007.
6. Vítolo F. Seguridad del Paciente: El caso Económico. Parte 2: Reduciendo el daño de manera efectiva y eficiente. Biblioteca Virtual Noble. Julio 2017. Pág.1-28.
7. Hoffmeister LVi, Schebella Souto de Moura GM. Uso de pulseras de identificación en pacientes internados en un hospital universitario. Rev Latino-Am Enfermagem ene.-feb. 2015; 23(1):36-43.
8. Lcda. P. Salinas. Protocolo de Identificación de Pacientes. Hospital General Teófilo Dávila, Ecuador. Enero del 2015. Pág.2-10.
9. Fabina D, Beníteza SE, Buscarinic R, y col. Implementación de pulseras de identificación unívoca de pacientes: el primer paso hacia el Barcoding. Departamento de Informática en Salud Hospital Italiano de Buenos Aires. CABA. Argentina. Pág.1-5.
10. Pulsera para Identificación del Paciente. www.hospitalitaliano.org.ar