

**Servicio de
Salud Chiloé**

Hospital de Castro

Subdepto. Gestión y Desarrollo
Res. N° 58 02-11-2022

RESOLUCIÓN EXENTA N.º 11227

CASTRO, 03 NOV. 2022

VISTOS: DL N° 2.763/79 del Ministerio de Salud modificado en lo pertinente por la Ley N° 19.937/2004; Decreto N° 38/2005 que regula los Establecimientos Autogestionados en Red; Decreto Supremo N° 15/2007 que define Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud y sus modificaciones; Decreto Supremo N° 140 del Ministerio de Salud; Resolución N° 10310 del 12/10/2022 que establece el orden de subrogancia de la Dirección del Hospital de Castro; Resolución N° 3898 del 03/05/2018 que aprueba la Estructura Organizacional y Organigrama del Hospital de Castro y sus modificaciones; Resolución N° 8162 del 04/11/2020 que aprueba el Protocolo de Identificación de Pacientes del Hospital de Castro; lo dispuesto en la Resolución N° 06,07,08/2019 y N°10/2017 ambas de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores

CONSIDERANDO: la necesidad de dejar sin efecto la Resolución N°8162 del 04/11/2020 y de dar a conocer y poner en marcha el nuevo Protocolo de Identificación de Pacientes, según solicitud de la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente del Hospital de Castro, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

1.- DÉJASE SIN EFECTO la Resolución N°8162 del 04/11/2020 que aprueba el Protocolo de Identificación de Pacientes del Hospital de Castro.

2.- APRUÉBASE el nuevo "*Protocolo de Identificación de Pacientes del Hospital de Castro*", el cual tiene como objetivos:

- Estandarizar el procedimiento de identificación de los pacientes que se hospitalizan en el Hospital de Castro, a través de un brazalete de medición.

- Conocer en todo momento la identidad correcta del usuario, con el objeto de reducir eventos adversos, riesgos o incidentes relacionados con la identificación errónea.

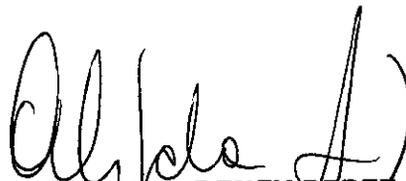
- Establecer un sistema visual de cotejo entre lo referido por el paciente, la información del brazalete y su respectiva ficha clínica.

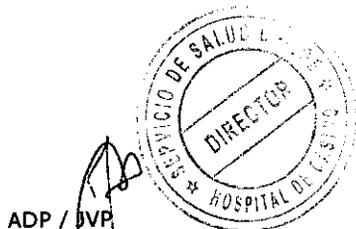
3.- DEJASE establecido que será responsabilidad de cada jefatura dar a conocer el presente documento al personal bajo su dependencia.

4.- DEJASE establecido que el documento que se adjunta forma parte integrante de la presente resolución.

5.- **DÉJASE** establecido que la presente resolución se encuentra disponible en la página web del Hospital de Castro en el link de <http://biblioteca.hospitalcastro.gov.cl>.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,


ALEJANDRA DENEY PÉREZ
DIRECTORA (S)
HOSPITAL DE CASTRO



DISTRIBUCION:

Dirección (copia digital)
Subdirecciones (4 copias)
Centros de Responsabilidad (7 copias digitales)
Subdepartamentos (2 copia digital)
Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (copia digital)

Servicios Clínicos (copia digital)
Unidad de Auditoría Administrativa (copia digital)
Unidad de Auditoría Médica (copia digital)
Asesoría Jurídica (copia digital)
Oficina de Partes

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

INDICE

1. OBJETIVO.....	2
2. DISTRIBUCION	2
3. IDENTIFICACION DE PACIENTES.....	3
4. RESPONSABILIDADES.....	8
5. EVALUACION	9
7. REFERENCIAS	10
8. ANEXOS	11
9. GLOSARIO.....	11

	Nombre	Unidad/Cargo	Fecha	
Elaborado por	EU David Fuller Suazo	Subdirección Gestión del Cuidado de Enfermería (S)	24.08.22	
Revisado por	Mat. Vanesa Bustamante Villegas	Subdirección Gestión del Cuidado Matronería	29.08.2022	
	E.U Paula Pincheira Gómez.	Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	29.08.2022	
Aprobado por	I.C.I Alejandra Deney Perez	Director (S) Hospital de Castro	29.08.2022	

Control de Cambios

Edición N°	N° de Resolución	Fecha de aprobación	Descripción del cambio
1	RES 3235	30/08/2011	Creación Protocolo
1	RES 4730	19/12/2011	Complemento
2	RES 2852	29/06/2012	Modifica Pág. 3
3	RES 1091	01/03/2013	
	RES 2547	13/06/2013	Modifica Pág. 5
4	RES 3586	25/08/2015	Modifica Formato y otros
5	RES 612	29/01/2016	Pág. 2 Alcance 4 datos del brazalete, 6 Indicador, 8 Pauta cotejo
6	RES 4399	30/06/2016	Pág. 4 Aclaración datos del brazalete Pág. 6 8 Cambios pauta evaluación
7	RES 8162	04/11/2020	Pág. 6 Agrega Identificación Usuario TRANS Pág. 9 cambios indicador Pág. 11
8			Se agrega nuevamente al documento la marcación del punto rojo en el brazalete e caso de alergias. Se cambia a formato institucional.
9			

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Fecha de actualización: 23-08-2027

1. OBJETIVO

Estandarizar el procedimiento de identificación de los pacientes que se hospitalizan en el Hospital de Castro, a través de un brazalete de identificación.

Conocer en todo momento la identidad correcta del usuario, con el objeto de reducir eventos adversos, riesgos o incidentes relacionados con identificación errónea.

Establecer un sistema visual de cotejo entre lo referido por el paciente, la información del brazalete y su respectiva ficha clínica.

2. DISTRIBUCION

Este protocolo debe estar física y/o digitalmente disponible, en todas las Unidades de hospitalizados del Hospital de Castro, y/o disponible al público en la intranet local.

El usuario externo, vía internet y accediendo a la página del Hospital, tiene acceso al centro de documentación del establecimiento.

Con todo deberá existir un ejemplar físico de este Protocolo en Oficina de Partes.

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

3. IDENTIFICACION DE PACIENTES

Generalidades

Como requisito obligatorio de Acreditación de Prestadores deben ser identificados los pacientes Neonatos, Pediátricos, pacientes con compromiso de conciencia y aquellos que ingresan a Pabellón. Como medida de mayor seguridad se recomienda identificar la totalidad de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Castro.

El presente protocolo debe incluirse en el Programa de Orientación de cada servicio. Todo paciente que ingrese al Hospital de Castro será identificado según las orientaciones del presente protocolo.

Características del Brazaletes:

- Brazaletes de vinil lavable
- El color del brazaletes será como sigue:

Paciente	Color
Lactantes / Neonatos varones	Celeste*
Lactantes /Neonatos Niñas	Rosado*
Preescolar y Escolar	Blanco
Mayores de 15 años	Blanco

***Nota: en caso de no contar con la coloración específica, se utilizará el color blanco**

 HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

Datos del Brazaletes:

Pediátricos	Adultos	Recién Nacidos	Pacientes Trans
Primer Nombre / Apellidos	Primer Nombre / Apellidos	Hijo de: Primer Nombre / Apellidos (de la madre)	Nombre legal /Nombre Social entre comillas / Apellidos
RUT	RUT	Gemelar 1, 2 según corresponda	RUT
		Fecha del parto	
		Sexo	

Nota:

- Si el paciente es alérgico a algún medicamento, marcar brazaletes con un círculo rojo pintado con plumón o lápiz pasta.
- En los recién nacidos (RN) hospitalizados en Neonatología, se mantendrán los datos "Hijo de..." hasta que el menor cuente con certificado de nacimiento. En cuanto este documento llegue a la unidad, se deberá solicitar a Registro y Estadística el cambio de ficha clínica, cuenta corriente y el **brazaletes de identificación que contendrá los datos que considera cualquier paciente, es decir: Primer nombre, dos apellidos y Rut.**
- En RN sanos se mantendrán los datos con Hijo de..., hasta el día de alta de la madre, donde el RN debe egresar del Hospital con brazaletes, esto aplicará en donde se hospitalice el binomio madre – hijo, es decir Pensionado y Maternidad.
- El nombre social en los pacientes TRANS se refiere a aquel con el cual el usuario se siente identificado, independiente si ha iniciado su cambio legal del mismo.
- La letra del rotulo debe ser legible o impresión computacional en el caso de que lo hubiera.

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

Oportunidad de colocación:

El momento de colocación del brazalete es:

- En Unidad de Emergencia Hospitalaria Indiferenciada, toda vez que el paciente en Sala de Hidratación cumpla 2 horas de permanencia.
- En CMA y Servicios Clínicos, al momento de ingreso del paciente en la unidad.
- Inmediatamente sorteada la situación de emergencia, en las unidades clínicas.
- Tratándose de Recién Nacidos en Pabellón de Cirugía inmediatamente después de la primera atención del RN.
- En Sala de Partos, inmediatamente después de producido el parto, antes de la atención inmediata, si el Recién Nacido(a) no requiere de atención de urgencia.
- Cada vez que se detecte a algún paciente sin brazalete.

Responsable de colocación:

Enfermera/o Matrán/a de turno, pudiendo delegarse la ejecución del procedimiento en el Técnico Paramédico.

Cuando verificar el Brazalete de Identificación:

El brazalete de identificación deberá ser verificado por el usuario interno en forma permanente hasta el egreso del servicio y especialmente en las siguientes situaciones:

- Antes de las extracciones analíticas o recogida de muestras biológicas.
- Previo a la administración de cualquier tipo de medicación, infusión de sangre o hemoderivados.
- Antes de la realización de cualquier procedimiento invasivo diagnóstico o terapéutico.
- Al recepcionar al paciente en Pabellón.

Causas de reposición del brazalete.

- Rotura.
- Deterioro y/o datos ilegibles y/o borrones
- Datos, y/o color erróneos.
- Por necesidad asistencial: Por ejemplo, la pulsera impide la realización de algún procedimiento.

 HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

- El paciente viene de quirófano sin pulsera.
- Pérdida o extravío.
- Retiro accidental.
- Auto-retiro.
- Pacientes que no se han podido identificar en urgencias.
- Dificulta la circulación distal de la extremidad

Situaciones especiales:

- **Situación Especial del Paciente que ingresa sin identificación:**

Todo paciente que ingresa a la Unidad de Emergencia sin antecedentes de identificación, debido a una situación de emergencia y/o simplemente porque no porta identificación, de igual manera que en los otros casos se le instala el brazalete, rotulando en vez del nombre como “N N”, además de ello, la **fecha, sexo, N° DAU (Dato de Atención de Urgencia)**. Una vez indagada la identificación del paciente, se cambiará el brazalete con el que ingreso por el que contenga todos los datos personales de identificación.

- **Situación Especial Paciente Extranjero:**

En aquellos casos en que el o la paciente sea extranjera y registre solo UN apellido se incorporará solo el nombre de esta o este y el único apellido y número de identificación de su país, si contara con él.

- **Situación Especial RN Hijo de madre Extranjera:**

En el caso de RN hijo de madre extranjera se registrará en el brazalete: Hijo de Nombre de la madre y dos apellidos o solo un apellido si es el caso, además de fecha nacimiento y sexo.

- **Pacientes trasladados desde otro Hospital**

Se deberá retirar el brazalete de la institución de origen y colocar brazalete que se provee en nuestro Hospital.

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

- **Condiciones Especiales de Pacientes**

La identificación de pacientes, cuando estos presenten alguna condición especial que dificulte el uso del brazalete común (edema importante de extremidades, pacientes con alergia u otras afecciones graves de la piel, pacientes con obesidad mórbida), en primera instancia se realizará anexando una parte extra de la pulsera del brazalete, lo cual permita la circulación. En caso excepcional si la medida anterior no es suficiente se realizará identificación a través de la adhesión del vinil sin las pulseras, adherido con tela adhesiva al reverso, sobre la vestimenta hospitalaria y protegido por apósito transparente. Una vez la condición del paciente lo permita se deberá proceder a identificar en la forma habitual.

En el caso RN prematuros extremos, con características de la piel que no permitan el uso habitual del brazalete se complementará brazalete con protección de la piel con apósito transparente o venda microfoam o una con iguales características. En caso excepcional si la medida anterior no es suficiente el Brazalete de vinil será adherido a su cama (incubadora o cuna radiante) hasta que las condiciones de la piel permitan su identificación habitual.

Estas situaciones especiales deben ser registradas en la hoja de Enfermería.

A pacientes con intento suicida o con intentos de autoagresión, se les podrá retirar el brazalete, debiendo quedar registrado en la ficha clínica. Esto hasta que pueda ser segura su colocación nuevamente.

- **Instalación del brazalete de identificación:**

Al momento de instalar el brazalete de identificación, se deberá priorizar como ubicación:

- Extremidades superiores
- Extremidades inferiores
- En el centro del tórax, solo en pacientes que no posean ninguna de sus extremidades o en condiciones especiales del paciente referido anteriormente. Solo en estos casos se utilizará el área del rotulo del brazalete de identificación de vinil, adherido con tela

 HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Fecha de actualización: 23-08-2027

adhesiva al reverso, sobre la vestimenta hospitalaria y protegido por apósito transparente.

- Que no dificulte circulación distal y realización de procedimientos

Retiro del brazalete

Al alta: Todo paciente debe egresar del establecimiento con su brazalete y se debe instruir a la familia para que lo retire en el hogar.

Por Fallecimiento: No se retirará, sino hasta la entrega del paciente a sus familiares o deudos en la morgue.

Intolerancia: En presencia de alergia al vinilo, se utilizará protección de la extremidad para que no quede en contacto directo con el vinilo, y en este caso se dejara constancia en hoja de evolución de enfermería.

4. RESPONSABILIDADES

RESPONSABLE DE:

Elaboración del documento, actualización: Sub Dirección de Gestion del Cuidado de Enfermería/ Matronería.

Supervisión: Enfermera/Matrona Clínica a cargo del paciente. Enfermera/Matrona coordinadora, verificar que el protocolo se aplique de forma correcta.

Aplicación: Será responsabilidad de cada Enfermero o Matrn Clínico de turno, la aplicación y ejecución del Protocolo de Identificación de Pacientes. Pudiendo delegar el proceso propiamente tal en los Técnicos Paramédicos de su Unidad.

Enfermera/Matrona: Evaluar y supervisar el cumplimiento del correcto rotulo de brazaletes de los pacientes a su cuidado.

Personal Técnico: Ejecución del protocolo.

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027

Jefe de Abastecimiento: Asegurar un stock de brazaletes y el cumplimiento de la programación anual para su adquisición.

5. EVALUACION

Nombre del indicador	Porcentaje de pacientes hospitalizados que portan el brazaletes según Protocolo
Fórmula de cálculo	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes hospitalizados que portan el brazaletes, evaluados en la Unidad, y cumplen con los tres puntos de la Pauta de evaluación según protocolo en un periodo determinado} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes hospitalizados en la Unidad, evaluados en el mismo periodo}) \times 100$
Fuente de información	Pauta de supervisión (Anexo 1)
Umbral de Cumplimiento	85%
Periodicidad	Medición mensual e informe trimestral
Responsable	Enfermera o Matrona Supervisora de cada Unidad.
Metodología	Estudio realizado en día aleatorio, de prevalencia, por unidad. Deberá medirse el indicador al menos en: <ul style="list-style-type: none"> • UPC Adultos • UPC 2 • Servicio Médico- Quirúrgico Pediátrico/ UTIP • Neonatología/UPC Neonatología • Servicio Médico- Quirúrgico Adultos • Pensionado

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	Fecha de actualización: 23-08-2027

Nombre del indicador	Porcentaje de pacientes en Sala de Recuperación y CMA que portan el brazalete según Protocolo
Fórmula de cálculo	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes que portan el brazalete, evaluados Sala de Recuperación y CMA, y cumplen con los tres puntos de la Pauta de evaluación según protocolo en un periodo determinado} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes en Sala de Recuperación y CMA, evaluados en el mismo periodo}) \times 100$
Fuente de información	Pauta de supervisión (Anexo 1)
Umbral de Cumplimiento	85%
Periodicidad	Medición mensual e informe trimestral
Responsable	Enfermera Supervisora.
Metodología	Estudio realizado en día aleatorio, de prevalencia, por unidad. Este indicador aplica para PV Pabellón.

7. REFERENCIAS

- Protocolo de Elaboración y Gestión Documental del Hospital de Castro, Res.4705 del 18/06/2020.
- Protocolo de Identificación de Pacientes del Hospital de Castro, Res.8162- 04/11/2020

HOSPITAL DE CASTRO	PROTOCOLO IDENTIFICACION DE PACIENTES HOSPITAL DE CASTRO	Código: GCL 1.12 Edición N° 9 Fecha de elaboración: 24-08-2022 Fecha de actualización: 23-08-2027
	SUBDIRECCIONES DE ENFERMERIA Y MATRONERIA	

8. ANEXOS

PAUTA DE COTEJO IDENTIFICACION DE PACIENTES

NOMBRE PACIENTE: _____ **UNIDAD:** _____

SUPERVISOR: _____ **FECHA:** _____

ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE
1.- El paciente porta el brazaletes.		
2.- Brazaletes contiene los datos correctos (Primer nombre, dos apellidos y RUT, o nombre y dos apellidos de la madre, fecha del parto, sexo y numeración de gemelar (si corresponde) en caso de RN que no cuenten aun con inscripción en el registro civil). Nombre legal nombre social entre comillas, dos apellidos y RUT en caso de usuarios TRANS		
3. Brazaletes colocado correctamente (permite circulación distal y realización de procedimientos, sin roturas, sin borrones, sin riesgos de extravío)		

9. GLOSARIO

Brazaletes: Pulsera de vinilo que se ubica en la muñeca del paciente y que contiene datos propios. Cierre con broche de seguridad inviolable, resistente al agua.