

DISEÑO E IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DE USUARIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Hervás Vargas, A. y Gutiérrez Sequera, J.L.
Distrito Sanitario Guadalquivir, Córdoba

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los fallos en la identificación de los pacientes son una causa importante de los problemas y complicaciones asociada a errores en la asistencia sanitaria. Los riesgos asociados a la identificación de pacientes se pueden traducir, y se han descrito en la literatura científica, en errores en la identificación de las muestras tras la extracción, realización de pruebas no solicitadas, errores en intervenciones quirúrgicas (confusión de paciente, error en el lugar de la intervención o en el procedimiento programado), toma de decisiones equivocada basada en resultados analíticos, de imagen, o informes anatomopatológicos con errores de identificación, errores en la administración de medicamentos, o en las transfusiones de sangre y hemoderivados, etc.

Los errores en la identificación de pacientes son especialmente preocupantes debido a que son **prevenibles (evitables)** y afectan a dos pacientes en lugar de a un solo paciente: uno de ellos recibe una “asistencia no indicada”, mientras que el otro paciente no recibe la “asistencia indicada”, y esto puede causar daño en uno o en ambos pacientes. Por otra parte, desde el punto de vista legal, la identificación incorrecta de pacientes puede ser de gran trascendencia en la emisión de certificados, informes etc.

En el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), la utilización de herramientas informáticas ha contribuido a facilitar y mejorar la identificación de los pacientes y los registros en la Historia Clínica (H^aC^a) y así evitar errores de interpretación debidos a transcripciones manuales. Sin embargo, la informatización permite acceder a muchos datos y es necesario **verificar** que estamos accediendo a los datos del paciente correcto. El registro equivocado de datos en la H^aC^a produce la pérdida de información y provoca errores en la toma de decisiones basadas en resultados que no corresponden al paciente; confundir datos de un paciente con otro puede llevar a un

III JORNADA Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria

Nº DE REGISTRO: 020

error médico. Estos hechos, además, suponen una quiebra de la confianza de los ciudadanos en el sistema sanitario, no sólo en el centro que se produce, sino también globalmente.

PROPUESTA DE MEJORA

La Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA incluye entre sus objetivos la *Identificación inequívoca de la ciudadanía que entra en contacto con el Sistema Sanitario Público de Andalucía* y explicita que *todos los ciudadanos atendidos en Atención Primaria deben estar unívocamente identificados mediante, al menos, dos datos, siendo uno de ellos el NUHSA (Número Único de Historia de Salud de Andalucía)*. En esta línea, hemos elaborado un protocolo cuyo **objetivo** es instaurar una política de identificación segura de pacientes que permita identificar de forma fidedigna al paciente como la persona a la que va dirigida el tratamiento, los cuidados o el servicio y a su vez relacionar el tratamiento, los cuidados o servicio con dicho paciente. El **alcance** de nuestro trabajo abarca todos los servicios sanitarios que integran las ocho Unidades de Gestión Clínica de nuestro Distrito Sanitario: consultas de atención primaria, puntos de urgencias, atención domiciliaria, dispositivos de cuidados críticos y urgencias, cirugía menor, etc.; así como a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que tienen contacto directo y asistencial en algún momento con el paciente.

Con el fin de prevenir errores en la identificación de los pacientes, se han identificado una serie de **puntos críticos** en los que es imprescindible realizar una identificación documental y/o verificación verbal de la identidad del paciente en Atención Primaria.

Son los siguientes:

- Selección del paciente en la base de datos de usuarios (BDU)
- Selección del paciente en historias clínicas informáticas (H^ªC^ª)
- Procedimientos y actuaciones de riesgo:
 - Extracciones de muestras biológicas (sangre, citologías etc)
 - Pruebas diagnósticas (radiografías, ecografías, retinografías etc)
 - Administración de medicación y/o hemoderivados (vacunas, sueros etc)
 - Intervenciones de cirugía menor
- Transferencia de pacientes a otros centros (hospital, residencia etc)

ESTRATEGIA

1. Elaboración de un protocolo de identificación de pacientes en el que se recogen recomendaciones generales emitidas por distintos organismos internacionales, procedimientos de identificación documental y verificación verbal de la identidad de pacientes, situaciones especiales de identificación de pacientes y normas para el registro de datos en los sistemas informáticos.
2. Publicación de un monográfico sobre seguridad e identificación inequívoca de pacientes en revistas de ámbito local, dirigido a los ciudadanos, con el fin de educar a los pacientes y a sus familiares sobre la importancia de la correcta identificación.
3. Elaboración de un documento dirigido a los profesionales del Servicio de Atención al Ciudadano en el que se resumen y esquematizan los procedimientos de identificación documental y verificación verbal de la identidad del paciente así como las normas para el registro de datos en los sistemas informáticos.
4. Sesiones/Talleres dirigidos a los profesionales sanitarios y no sanitarios con el objetivo de instaurar una nueva conducta de comprobación por parte de los profesionales. Es necesario que todos los profesionales que prestan atención sanitaria asuman la responsabilidad de verificar la identidad de los pacientes y hacer coincidir los pacientes correctos con la atención correcta antes de administrar la atención.
5. Incorporar el objetivo *“Diseño e implantación de un sistema de un protocolo de identificación inequívoca de usuarios”* en los Acuerdos de Gestión Clínica 2010 con el objetivo de fomentar la implicación de los profesionales en la Seguridad del Paciente.

BIBLIOGRAFIA

- Estrategia para la Seguridad del Paciente. 2006. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Soluciones para la Seguridad del Paciente. 2007. Organización Mundial de la Salud.
- Guidance on the Standard for Patient Identifiers for Identity bands. DSCN 04/2009. NPSA Jun 09.
<http://www.npsa.nhs.uk/nris/alerts-and-directives/notices/wristbands/>
- Joint Commission. National patient safety goals. 2005.
<http://www.jointcommission.org/PatientSafety/NationalPatientSafetyGoals/>
- Henneman, PL *et al.* 2009. Patient identification errors are common in a simulated setting. *Annals of Emergency Medicine*. En prensa.

III JORNADA Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria

Nº DE REGISTRO: 020

- Identificación inequívoca de pacientes ingresados en hospitales del Sistema Nacional de Salud. Medicina Clínica Monográfico 2008: 131:72-78.