



São Paulo
FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA



São José
FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA



Organização e trabalho sério!

POLÍTICA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE



Hospital São Paulo
Rua Nívio Castelano, 1271 – Centro
Lagoa Vermelha/RS
CEP: 95300-000
(54) 3358 8700

Hospital São José
Av. Marechal Floriano, 801 – Centro
São José do Ouro/RS
CEP: 99870-000
(54) 3352 4750

Fundação Araucária
Av. Marechal Floriano, 811 – Centro
São José do Ouro/RS
CEP: 99870-000
(54) 3352 4700

Código do documento:
POL-015

Emissão:
08/10/2022

Aprovação:
08/10/2022

Revisão:
-

SUMÁRIO

1. CONCEITO	3
2. OBJETIVOS	3
3. DIRETRIZES E PREMISSAS	3
4. AMPARO LEGAL	4
5. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	4
6. ETAPAS DO PROTOCOLO	5
7. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ATRAVÉS DE PLACA BEIRA LEITO	7
8. TRANSFERÊNCIAS DE PACIENTES	7
9. NOTIFICAÇÃO DOS INCIDENTES	7
10. MONITORAMENTO	8
11. DISPOSIÇÕES FINAIS	8

1. CONCEITO

A identificação correta do paciente previne a ocorrência de danos ao paciente, pois é o processo que lhe assegura que realize o procedimento ou tratamento a ele destinado. Segundo o Protocolo de Identificação do Paciente do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), este processo utiliza dois: nome completo e data de nascimento. Todo o processo de segurança inclui a verificação prévia das informações contidas na pulseira ou na etiqueta de identificação, isso garante que o processo não falhe.

A finalidade desta Política é garantir a identificação correta dos pacientes, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes durante todos os processos, desde a sua chegada à recepção até sua alta hospitalar, portanto, o processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado no indivíduo certo e as etapas devem garantir esta segurança ao paciente evitando danos ao mesmo.

2. OBJETIVOS

Implantar uma política institucional que regulamenta as ações de identificação do paciente das unidades geridas pela Fundação Araucária através de etapas que contribuam para a correta identificação do paciente, prevenindo erros que possam lhe causar dano. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

A identificação correta é a primeira meta Internacional de Segurança do paciente e deverá ser realizada por todas as unidades, de forma a estimular o fortalecimento de uma cultura institucional de segurança do paciente, mitigando os riscos assistenciais, definindo estratégias de prevenção e focando na atuação baseada nas boas práticas assistenciais.

3. DIRETRIZES E PREMISSAS

A Política de Segurança do Paciente dos Hospitais da Fundação Araucária deverá ser seguida por todos os colaboradores que atuam na área assistencial e a equipe

Código do documento:
POL-015

Emissão:
08/10/2022

Aprovação:
08/10/2022

Revisão:
-

administrativa que está envolvida nos processos assistências, buscando sempre a sustentabilidade das ações implantadas.

É imprescindível o envolvimento dos pacientes e familiares nas ações preventivas.

4. AMPARO LEGAL

A Portaria Ministerial 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Esta portaria estabelece um conjunto de protocolos básicos, definidos pela OMS, que devem ser elaborados e implantados nas instituições de saúde. Esses protocolos constituem instrumentos para construir uma prática

5. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

As diretrizes de implantação da meta de identificação correta dos pacientes preconizam que as instituições de saúde adotem métodos uniformes para identificar os seus pacientes.

Nas unidades da Fundação Araucária, adotamos a identificação através de três indicadores: nome completo, data de nascimento e número do registro (prontuário). Pode ser incluído o nome da mãe como indicador.

É fundamental que a instituição deva tornar obrigatória a conferência desses identificadores através de sua equipe multiprofissional antes da prestação de qualquer cuidado e confirmar os dados dos pacientes antes da colocação da pulseira.

Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta hospitalar, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento.

Alguns fatores podem potencializar os riscos de falhas no processo de identificação do paciente como: estado de consciência do paciente, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição, e outras circunstâncias no ambiente (BRASIL, 2013).

A identificação dos pacientes dentro das unidades da Fundação Araucária deve ser realizada através da pulseira branca de identificação, da placa de identificação beira-leito que

Código do documento:
POL-015

Emissão:
08/10/2022

Aprovação:
08/10/2022

Revisão:
-

deve ser atualizada diariamente e da utilização de ferramentas que favoreçam este processo de identificação, como por exemplo: Rótulo de identificação de soluções, identificação de pacientes, identificação dos riscos dos pacientes. É indispensável que haja conferência das informações contidas nas pulseiras de identificação pelo paciente ou familiar antes da sua instalação, assim como, confirmação da identificação do paciente antes da realização de procedimentos pelos profissionais de saúde.

6. ETAPAS DO PROTOCOLO

Identificar os pacientes através de pulseira branca padronizada, contendo ao menos três indicadores (nome completo ou nome social, data de nascimento e registro em prontuário), colocada preferencialmente no membro superior direito do paciente para que seja conferido antes do cuidado, caso não seja possível a utilização do referido membro deverá ser seguida a seguinte sequência de escolha: membro superior esquerdo, membro inferior direito e membro inferior esquerdo.

Se o paciente possuir grande área corporal queimada, membros mutilados, politraumatizados ou que tenha os quatro membros amputados, a identificação deverá ser feita por meio da colocação de etiqueta de identificação na roupa do mesmo com os mesmos dados de informação contidos na pulseira.

Caso não seja possível, a identificação deve ser feita por meio da pulseira de identificação fixada na cama do paciente. A implantação da pulseira de identificação deverá ocorrer na admissão do paciente na unidade, seja na recepção, setor de internação, acolhimento ou outros.

Essa identificação deve permanecer durante todo o tempo que o paciente estiver submetido ao cuidado na instituição.

Se houver admissão de paciente sem documentação (documento com foto do paciente) e quando não houver a informação do nome completo, deverá ser utilizado o número do prontuário, além de constar no nome, ainda que temporariamente “não identificado” com o código gerado pelo sistema. A equipe da unidade deverá acionar os órgãos responsáveis para buscar a identificação do paciente e posterior mudança nos dados da pulseira.

Código do documento:
POL-015

Emissão:
08/10/2022

Aprovação:
08/10/2022

Revisão:
-

Se admitido recém-nascidos e/ou crianças a identificação será especial, sendo que, além das informações padronizadas deverá conter também o nome da mãe e a pulseira deverá ser colocada preferencialmente no membro inferior direito (tornozelo direito) e o rodízio seguirá o sentido anti-horário para membro inferior esquerdo, membro superior esquerdo e membro superior direito.

A confirmação da informação contida na pulseira do recém-nascido e na pulseira da mãe deve ocorrer em todo o momento que o recém-nascido for entregue à mãe ou responsável legal (em caso de impossibilidade da mãe).

O paciente pediátrico internado em que a mãe não esteja internada, deverá ser solicitado documento que comprove o nome da mãe e deverá ser realizada a confirmação com os dados existentes na pulseira da criança.

Casos não descritos nesta política, deverão ser estudados e pactuados entre equipe de enfermagem e médico assistente do paciente juntamente Comissão de Segurança do Paciente da instituição.

Deve restar esclarecido ao paciente e responsável que deve manter a pulseira legível até o momento da alta. Caso haja necessidade de retirada da pulseira de identificação, o profissional responsável pela retirada deverá providenciar imediatamente a colocação de nova pulseira em local alternativo ou identificação alternativa (placa de identificação).

Cabe ao profissional da internação fornecer, conferir e instalar a pulseira no paciente quando este estiver presente, caso a internação seja feita por outra pessoa cabe ao enfermeiro da unidade a instalação e orientação da pulseira de identificação ou delegar à pessoa capacitada esta função e cabe a toda equipe de saúde zelar pela manutenção das pulseiras de identificação nos pacientes e orientar o paciente ou familiar da importância de mantê-la.

Código do documento:
POL-015

Emissão:
08/10/2022

Aprovação:
08/10/2022

Revisão:
-

7. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ATRAVÉS DE PLACA BEIRA LEITO

Todo paciente admitido na unidade de internação ou observação deverá ter seu leito identificado através da placa beira leito. Ao admitir o paciente na unidade o profissional da saúde deve preencher a placa de identificação e atualizar diariamente.

Ao abordar o paciente para qualquer procedimento, o profissional de saúde deverá confirmar ao menos dois indicadores antes da realização do cuidado.

8. TRANSFERÊNCIAS DE PACIENTES

Quando for realizada transferência para outro serviço de saúde, um identificador adicional do paciente será o endereço, para refinar a exatidão da identificação, devido a não transferência do número do prontuário entre os serviços de saúde.

O mesmo deve ocorrer quando a transferência for entre o serviço de ambulância e um serviço de saúde.

O número do quarto/enfermaria/leito do paciente NÃO pode ser usado como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço.

9. NOTIFICAÇÃO DOS INCIDENTES

É função da comissão de segurança do paciente identificar, analisar e notificar todos os incidentes relacionados à identificação do paciente. A notificação de incidentes foi percebida como um método que possui um efeito positivo sobre a segurança, não só por provocar mudanças nos processos de cuidado, como também por alterar as atitudes e os conhecimentos dos profissionais de saúde. A notificação não denota caráter punitivo, mas sim entendimento de que o erro é multifatorial e precisa ser registrado para prevenção de novas ocorrências. Sempre que forem observadas inconformidades nas etapas de identificação do paciente, deve-se realizar a notificação deste incidente ainda que o incidente não traga danos ao paciente com o intuito de prevenir novas ocorrências da mesma natureza.

Código do documento:
POL-015

Emissão:
08/10/2022

Aprovação:
08/10/2022

Revisão:
-

10. MONITORAMENTO

Mecanismos de monitoramento e auditorias rotineiras devem ser realizadas nas instituições para verificar o cumprimento deste protocolo e garantir a correta identificação de todos os pacientes em todos os cuidados prestados.

Deve-se monitorar, minimamente, os seguintes indicadores:

- Número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente.
- Proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

Essa política entra em vigor a partir da sua publicação.