**Protocolo Institucional**

**PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

**2023**

1. INTRODUÇÃO

A identificação incorreta do paciente pode ocasionar sérias consequências para a sua segurança. Falhas na identificação do paciente podem resultar em erros na administração de medicamentos; erros durante a transfusão de sangue ou hemocomponentes; erros em testes diagnósticos; procedimentos realizados em pacientes errados e/ou em locais errados; entrega de bebês às famílias erradas, entre outros.

Consiste no procedimento pelo qual se previne a ocorrência de erros de identificação do paciente, através da utilização de uma pulseira com três dados de identificação padronizados pela instituição, aplicado nas unidades de internação do HSVP.

1. OBJETIVOS

Este protocolo tem como objetivos: garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o paciente para o qual é destinado o procedimento ou serviço proposto seja o paciente correto e também garantir ainda que o procedimento/serviço proposto seja o correto para aquele paciente, prevenindo erros e enganos que possam lhe causar dano.

Atender a meta internacional de Segurança de Identificação do Paciente respaldada pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente.

1. ABRANGÊNCIA

O protocolo deverá ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos, para confirmar a identidade de um paciente na admissão, transferência para outro hospital e antes da prestação de cuidados.

1. INSUMOS NECESSÁRIOS

• Pulseiras de cor branca com ajustes necessários para a variedade de tamanhos e características dos pacientes, obesos e com edemas;

• Etiquetas devem caber no espaço disponível na pulseira de identificação. Se as etiquetas forem muito grandes, elas podem envolver a pulseira e esconder a informação;

• Impressoras.

1. FLUXO DO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE:
2. A identificação do paciente deve ser realizada na rotina da admissão no serviço através de uma pulseira de cor branca, esta deverá permanecer durante todo o tempo que o paciente estiver submetido ao cuidado.
3. Para assegurar que todos os pacientes sejam corretamente identificados serão utilizados nos pacientes adultos e pediátricos três identificadores: NOME COMPLETO DO PACIENTE SEM ABREVIAÇÕES, DATA DE NASCIMENTO, NO FORMATO DD/MM/AAAA, NOME DA MÃE e o NÚMERO DO PRONTUÁRIO em pulseira branca padronizada que será colocada no PUNHO DIREITO do paciente para que seja CONFERIDA ANTES DO CUIDADO. Que os registros sejam feitos de forma legível com caneta especial no lado indicado (campo rugoso) da pulseira de identificação.
4. Nos casos em que a identidade do paciente não está disponível na admissão e quando não houver a informação do nome completo, poderão ser utilizados o número do prontuário e as características físicas mais relevantes do paciente, incluindo gênero e raça.
5. A conferência é obrigatória antes da prestação do cuidado, como: a administração de medicamentos, administração de sangue ou de hemoderivados, coleta de material para exame, entrega da dieta e realização de procedimentos invasivos e cirúrgicos.
6. Confirmar a identificação do paciente na pulseira, na prescrição médica e no rótulo do medicamento/hemocomponente, antes de sua administração.
7. Sempre realizar a correta correspondência entre o paciente e o pedido e entre o pedido e a amostra.
8. O profissional responsável pelo cuidado deve PEDIR ao paciente, familiar ou acompanhante que declare seu nome completo e data de nascimento, SEMPRE verificando essas informações na pulseira de identificação do paciente, que deve dizer exatamente o mesmo. O paciente e a família devem ser ESTIMULADOS a participar de todas as fases do processo de identificação e os profissionais de saúde devem esclarecer a importância deste processo.
9. NUNCA pergunte ao paciente “você é o Sr. ou a Sra Silva?” porque o paciente pode não compreender e concordar por engano. NUNCA suponha que o paciente está no leito correto ou que a etiqueta com o nome acima do leito está correta.
10. 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.
11. Checar se a impressão ou registro encontra-se legível. A verificação dos identificadores do paciente não deve ocorrer apenas no início de um episódio de cuidado, mas deve continuar a cada intervenção realizada no paciente ao longo de sua permanência no hospital, a fim de manter a sua segurança.
12. Verificar continuamente a integridade da pele do membro no qual a pulseira está posicionada.
13. Quando as pulseiras caírem ou ficarem ilegíveis deverão ser prontamente substituídas.
14. Em caso de alergia, membro afetado, mastectomias, fistulas, pacientes em quimioterapia, também são feitas as identificações seguras, com esquema de cores de acordo com a condição do paciente.

TABELA DE IDENTIFIAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

|  |  |
| --- | --- |
| IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE | |
| IDENTIFICAÇÃO COMPLETA  IMPRESSÃO DA PULSEIRA ***BRANCA*** | |
| * NOME COMPLETO DO PACIENTE SEM ABREVIATURA * DATA DE NASCIMENTO (DD/MM/AAAA) * NÚMERO DO PRONTUÁRIO * NÚMERO DE ATENDIMENTO * DATA DA INTERNAÇÃO * NOME DA MÃE | |
| PACIENTE INTERNADO | |
| PERMANECER COM A PULSEIRA, DURANTE TODA A INTERNAÇÃO | |
| CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES | ROTINAS MULTIDISCIPLINARES |
| * Conferência OBRIGATÓRIA da pulseira, quando houver: * Administração de medicamentos; * Administração de sangue ou hemoderivados; * Coleta de material para exames; * Entrega da dieta; * Realização de procedimentos invasivos e cirúrgicos. | * ANTES DE ADMINISTRAR, confirmar a identificação do paciente na pulseira/ prescrição médica/ rótulo de medicamento/ hemocomponente; * PEDIR ao paciente/ familiar/ acompanhante que declare seu nome completo e data de nascimento; * SEMPRE verificar as informações na pulseira; * ESTIMULAR o paciente/ familiar no processo de identificação e sua importância; * NUNCA perguntar ao paciente “Você é o Sr. ou Sra. Silva? Paciente pode NÃO compreender e concordar por ENGANO; * NUNCA supor que o paciente está no leito correto ou identificação do leito está correta; * NÃO usar como IDENTIFICADOR o número do quarto/ enfermaria/ leito do paciente, devido a trocas no decorrer da internação; * CHECAR a pulseira se a impressão está legível; * VERIFICAR continuamente a integridade da pele que está com a pulseira; * SUBSTITUIR as pulseiras se caírem, arrancadas ou ficarem ilegíveis. |
| ALTA HOSPITALAR | |
| * REALIZAR AS ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS DA ALTA * RETIRAR A PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO | |

|  |  |
| --- | --- |
| **CLASSIFICAÇÃO DAS PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO** | |
| **VERMELHA** | Classificação de risco do paciente |
| **VERDE CLARO** | Classificação de risco do paciente |
| **AMARELO** | Classificação de risco do paciente |
| **AZUL** | Ambulatório / Acompanhantes |
| **BRANCA** | Pacientes internos (Nome do paciente / Nome da mãe / DN / AT |
| **LARANJA** | Mastectomia / Fístulas |
| **ROXA** | Alergias medicamentosas |
| **MOSTARDA** | Queda |
| **ROSA** | Membro afetado |
| **VERDE BANDEIRA** | Hemocomponentes |
| **AMARELO NEON** | Pacientes em quimioterapia |

1. RESPONSABILIDADE

É de responsabilidade da equipe de enfermagem identificar o paciente na unidade de admissão e orientar sobre a necessidade do uso da pulseira durante todo o período de internação. É de responsabilidade do Enfermeiro a identificação do paciente na unidade. É de responsabilidade de todos os profissionais da assistência o envolvimento e comprometimento com o processo de identificação do paciente, seja recolocando a pulseira, caso seja retirada ou avisando à equipe de Enfermagem quanto à necessidade de revisão do processo ou para sua recolocação ou apagamento de registros. É de responsabilidade do enfermeiro do andar a colocação da pulseira nos pacientes que venham transferidos de outra unidade hospitalar e que não tenham passado pelo setor de admissão. É de responsabilidade de todas as lideranças de equipe multiprofissional o conhecimento e comprometimento com a rotina de identificação correta do paciente, orientando seus membros quanto á exigência da dupla identificação e checagem prévia para cada atendimento ou procedimento.

1. INDICADORES

Será monitorada a proporção de pacientes utilizando a pulseira padronizada, sendo esta, uma prática recomendada no protocolo de identificação do paciente do Ministério da Saúde do Brasil, bem como taxas de pulseiras corretas, quanto aos identificadores presentes, nome completo do paciente sem abreviatura, número do prontuário e a data de nascimento, legibilidade dos mesmos e integridade das pulseiras.

1. REFERENCIAS

World Health Organization. Joint Comission Resources. Joint Comission International. Patient Safety Solutions. Solution 2: patient identification [Internet]. Genebra; 2007 [acesso em: 15 de junho 2015]. Disponível em: http://www.jointcommissioninternational.org/WHOCollaboratingCentre-for-Patient-Safety-Solutions/

Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Identificação do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em: 12 abril 2014]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/ segurancadopaciente/documentos/julho/Protocolo%20Identifica%C3%A7%C3%A3o%20 do%20Paciente.pdf

http://www.hospitalregional.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/129/2016/05/POP- dentifica%C3%A7%C3%A3o-do-paciente.pdf.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elaborado por:  Nayanne Ingrid Farias Mota Guerra  CCIH / Núcleo de segurança do paciente | Revisado por:  Giulianna Carla Marçal Lourenço  Coordenadora de Enfermagem | Reconhecido por:  Maria Helena Alves C de Oliveira  Coordenadora de Enfermagem  Sonia da Silva Delgado  Diretora Assistencial |
| Data: 01/06/2023 | Data: 01/06/2023 |