

OBJETO

Establecer la metodología a seguir para la correcta identificación de pacientes que ingresan para la realización de pruebas de polisomnografía (psg)

ALCANCE

Abarca todas las actividades desde que el paciente llega a Admisión hasta que se le coloca la pulsera de identificación en la unidad de hospitalización de destino. (4ª A)

INTRODUCCIÓN

El proceso consta de tres partes:

- 1. Envío de listado con pacientes citados para psg**
- 2. Admisión del paciente.** Esta fase abarca desde la presentación del paciente en Admisión (ya sea hospitalización o urgencias) hasta que es recogido por el celador para acompañarlo a la unidad de destino.
- 3. Recepción en la unidad.** Desde que el celador entrega la documentación de ingreso al personal de enfermería de la unidad hasta que se coloca la pulsera identificativa al paciente.
- 4. Mantenimiento de la pulsera.** Desde la colocación de la pulsera hasta que abandona la unidad.

DESCRIPCIÓN

1. ENVIO DE LISTADO CON PACIENTES CITADOS PARA PSG

El mismo día del ingreso por la mañana, se imprime **el listado con los pacientes citados** y se envía con el celador a la 4ªA.

En fin de semana se imprimen de los ingresos que habrá cada día, y se hace una copia más de cada uno de ellos para enviar a Admisión urgencias además de a la 4º A.

La enfermera de la unidad cuando se le entrega dicho listado ha de dar el listado del día anterior al celador para enviarlo a Admisión para su captura, teniendo en cuenta que si es lunes ha de dar todos los listados pendientes de envío a Admisión.

2. ADMISION DEL PACIENTE

La admisión de pacientes para psg puede realizarse en:

- a) Admisión Urgencias (sábados, domingos y festivos)**
- b) Admisión hospitalización.**

Sea en un lugar o en otro **el personal de Admisión** tras realizar el procedimiento habitual de comprobación de datos del paciente ha de:

- a) Imprimir la **pulsera de identificación** en la que aparece: nombre y apellidos, Nº de historia clínica y fecha de nacimiento del paciente, y comprobar que los datos impresos son correctos.
- b) Avisar al celador responsable de realizar el ingreso para que acompañe al paciente a la unidad de destino.
- c) Indicar al paciente el lugar donde ha de esperar la llegada del celador.

El celador una vez avisado, debe dirigirse al servicio de Admisión donde se encuentra el paciente y:

- a) Recoger la pulsera identificativa que le entrega **el personal de Admisión**
- b) Llamar al paciente por su nombre y apellidos (Se informa previamente de donde se encuentra esperando el paciente)
- c) Realizar el traslado del paciente a la unidad de destino (Se presenta previamente).

3. INGRESO EN LA UNIDAD

Una vez en la unidad, **el celador** entrega la pulsera identificativa al **enfermero/a responsable**, el cual antes de proceder a su colocación ha de:

- a) Comprobar que los datos que aparecen en la pulsera son correctos “verificación de los datos de forma activa, preguntando al paciente su nombre y apellidos y fecha de nacimiento, o confirmando la identidad con un familiar o acompañante” (si no fuera posible hacerlo con el paciente)

En caso de detectar algún dato erróneo en la pulsera, debe comunicarlo telefónicamente a **Admisión** (se adjunta tabla de horarios y teléfonos), para solventar el error detectado y editar una nueva pulsera, enviándose al **celador de la unidad** a recogerla.

- b) Explicar al paciente y/o familia el objeto de la identificación y la importancia de que no se retire hasta que el paciente vuelva a su domicilio, así como aclarar cualquier duda que pudieran tener al respecto y preguntar si esta conforme con la colocación.
- c) En el caso de disconformidad, se anotara en el evolutivo de enfermería que el paciente renuncia voluntariamente a ella,
- d) En el caso de que el paciente no pudiera portarla por razones de alergia, se dejará constancia de ello en el evolutivo de enfermería.
- e) Colocar la pulsera en la muñeca del paciente y en caso de que pudiera interferir con los cuidados o intervenciones de los profesionales sanitarios, se debería colocar en el tobillo.

4. MANTENIMIENTO DE LA PULSERA DURANTE LA ESTANCIA.

Durante la estancia del paciente en el hospital es importante que permanezca debidamente identificado por lo que si se detecta:

1. un deterioro de la pulsera
2. un paciente sin pulsera (a excepción de aquellos que hayan renunciado voluntariamente a portarla o no puedan por razones de alergia)

Se ha de reemplazar a la mayor brevedad posible. Los puntos donde se puede solicitar una nueva pulsera son:

**CIRCUITO DE IDENTIFICACIÓN DE
 PACIENTES QUE ACUDEN PARA LA
 REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE
 POLISOMNOGRAFIA**

Teléfonos donde pueden solicitarse pulseras.		
HORARIO	TELEFONOS	UNIDAD DE ADMISION
<i>De 8 a 21h</i>	1084 2229.	<i>Hospitalización</i>
<i>De 21 a 08 Sábados, domingos y festivos</i>	2070	<i>Urgencias</i>
<i>De 7.30 a 14.30h (para pacientes que se encuentran en el área de acogida/cma)</i>	2335	<i>Administrativa admisión CMA</i>

Una vez solicitada se enviara al celador de la unidad a recogerla al punto de Admisión donde se haya solicitado.

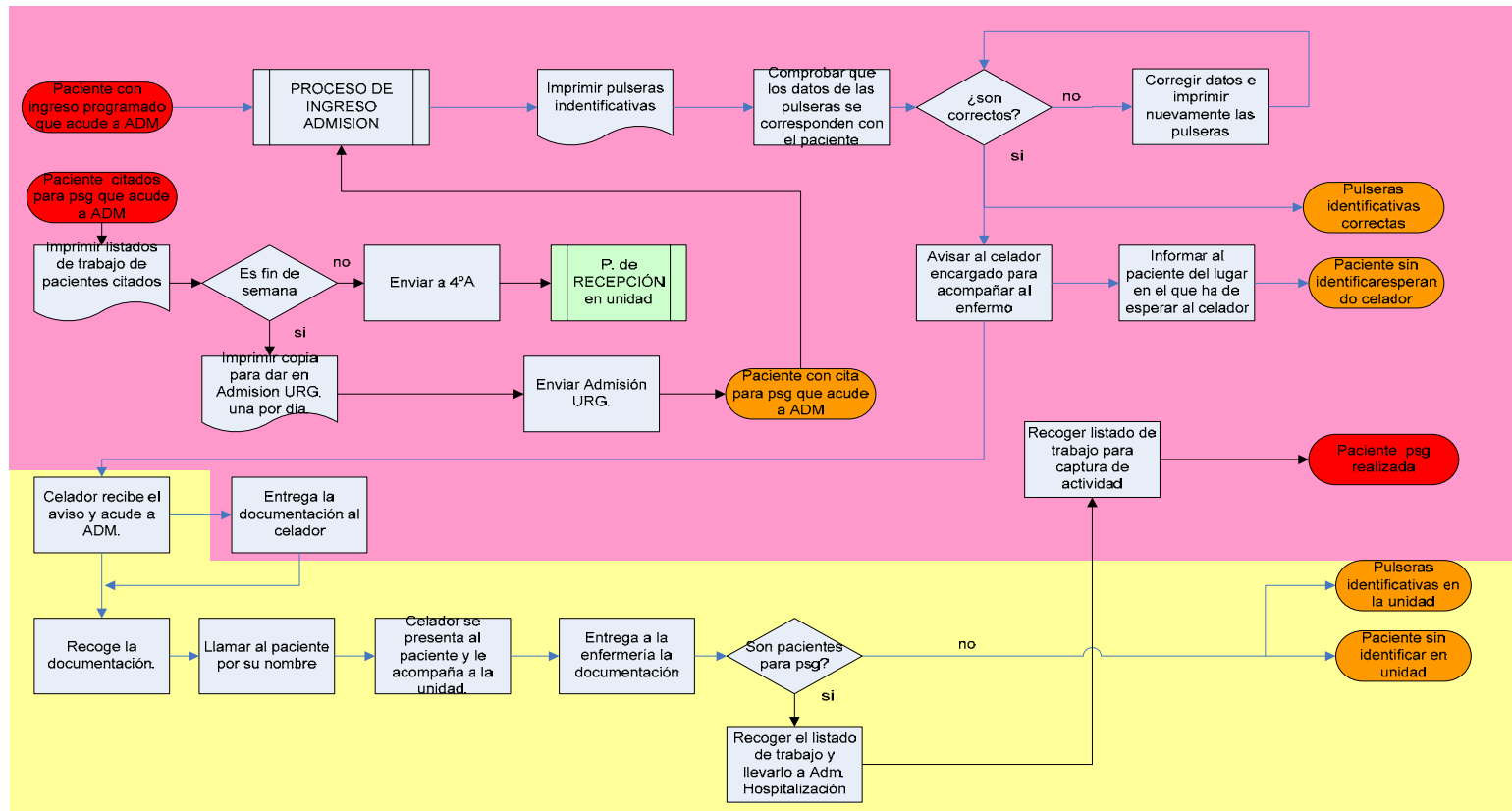
En caso de ser exitus, el cadáver abandonará la institución con la pulsera identificativa.

No se ha de sustituir en los traslados internos del paciente a otro servicio/unidad, dado que no varían los datos que contiene la pulsera.

DOCUMENTOS

Nº	NOMBRE	DONDE SE ENCUENTRA
1.	Formulario para la cumplimentación de la pulsera.	Aplicativo para la impresión de pulsera integrado en el programa de Admisión del Hospital.
2.	Listado con pacientes citados (de trabajo)	Hp CEX.

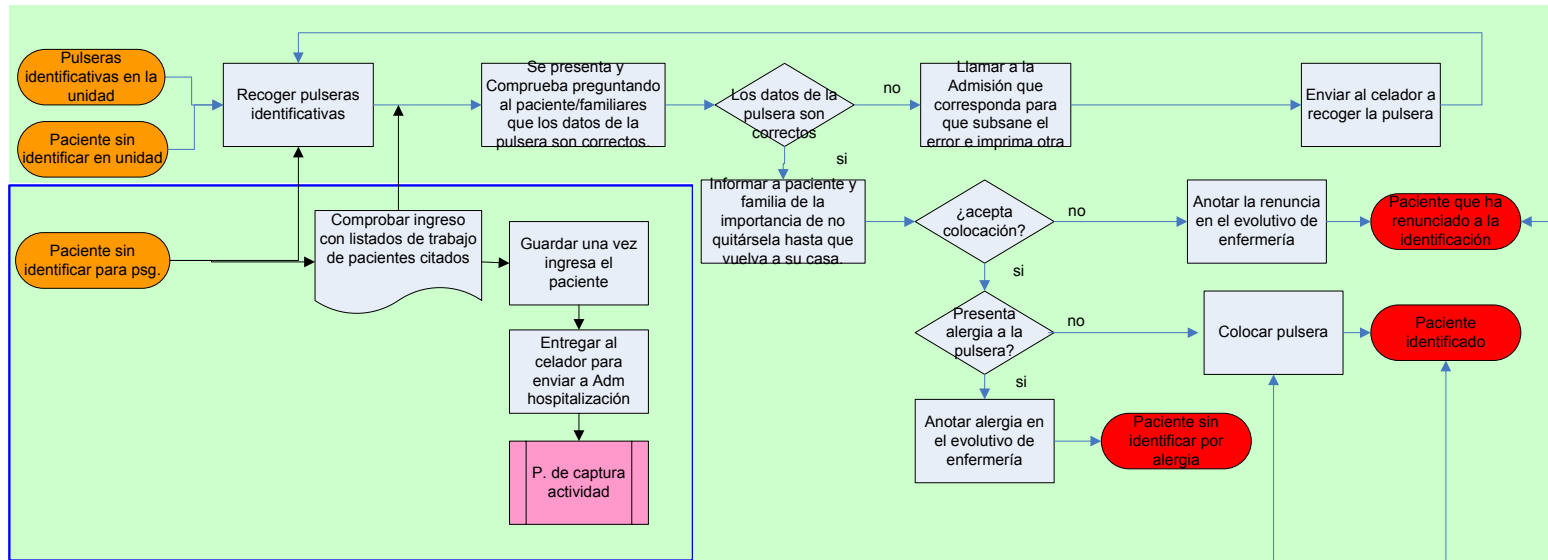
IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON INGRESO PROGRAMADO. 1. Admisión



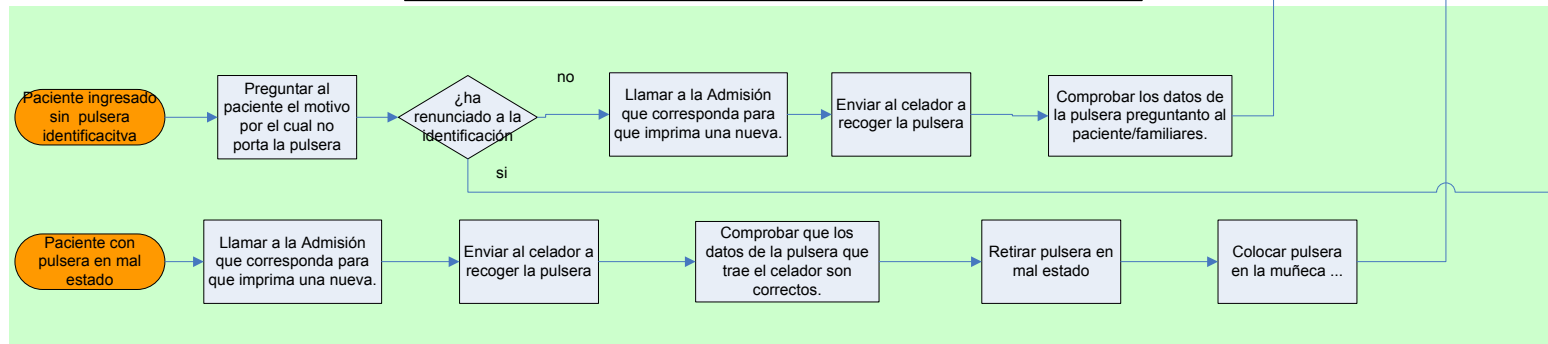
PERSONAL ADMISIÓN CELADORES ENFERMERIA

Montserrat Garcia Minguillán.
Responsable de Gestión de Procesos
09/10/2009. REV B

IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON INGRESO PROGRAMADO. 1. Recepcion en unidad



3. Mantenimiento durante la estancia del paciente en el hospital



Montserrat García Minguillán.
Responsable de Gestión de Procesos
09/10/2009. REV B