



CIRCUITO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A GABINETES U HOSPITAL DE DIA

OBJETO

Establecer la metodología a seguir para la correcta identificación de pacientes que acuden a realizarse pruebas terapéuticas o diagnosticas a gabinetes u hospital de día (HHDD)

ALCANCE

Abarca todas las actividades desde que el paciente llega al puesto del Administrativo de Gabinetes o de HHDD hasta que se le coloca la pulsera de identificación en por el personal de enfermería de los mismos.

INTRODUCCIÓN

El proceso consta de tres partes:

1. **Admisión del paciente.** Esta fase abarca desde la presentación del paciente en el puesto del administrativo de gabinetes o de hhdd hasta que entra en el gabinete o hhdd.
2. **Colocación.** Desde que el paciente entrega la pulsera a la enfermera del Gabinete o de hhdd hasta que se coloca la pulsera identificativa al paciente.
3. **Mantenimiento de la pulsera.** Desde la colocación de la pulsera hasta que el paciente abandona el hospital.

DESCRIPCIÓN

1. ADMISION DEL PACIENTE

El Administrativo 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.
- b) Entregar la pulsera al paciente e indicarle que se las pedirá el enfermero del gabinete o de hhdd
- c) Indicar al paciente el lugar donde ha de esperar la llamada

2. COLOCACION

Una vez el paciente es llamado para acceder al gabinete o hdd, **el enfermero/a del Gabinete o de hhdd** ha de:

- a) Solicitar al paciente que le entregue la pulsera
- b) 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 **al administrativo del Gabinete o de hhdd** para solventar el error detectado y editar una nueva pulsera. El mismo **enfermero/a o auxiliar de gabinete o de hhdd** irá a recoger la nueva pulsera al puesto del administrativo de gabinete/hhdd.



- c) 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.
- d) En el caso de disconformidad, se anotara en el evolutivo de enfermería que el paciente renuncia voluntariamente a ella,
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.

3. 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 que no puedan hacerlo por motivos de alergia)

Se ha de remplazar a la mayor brevedad posible. Par ello se podrá solicitar una nueva a:

HORARIO	TELEFONOS	UNIDAD DE ADMISION
8 a 15		Administrativa de la unidad(gabinete o hhdd)
De 15 a 21h	1084 2229.	Hospitalización

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.