

SUMÁRIO:

1	OBJETIVO	01
2	CAMPO DE APLICAÇÃO	01
3	SIGLAS	01
4	MATERIAL	01
5	PROCEDIMENTO	01
6	RESPONSABILIDADE	07
7	FORMULÁRIOS E MODELOS CORRELATOS	07
8	FLUXOGRAMA	07
9	INDICADOR	07

1. OBJETIVO:

Garantir a correta identificação do paciente em atendimento, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes relacionados a identificação do paciente. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

A todos os pacientes atendidos na instituição

3. SIGLAS:

IML – Instituto Médico Legal.

4. MATERIAIS:

- Pulseiras de cor branca com ajustes necessários para a variedade de tamanhos e características dos pacientes, obesos ou com edemas;
- Pulseiras de cor vermelha para identificação de pacientes com alergia;
- Pulseiras de cor amarela para identificação de pacientes com risco de queda;
- Impressoras específicas para impressão da etiqueta da pulseira;
- Canetas para casos de início imediato de atendimento na sala de admissão;
- Placa de identificação beira leito, impresso através do sistema Tasy, após o gerenciamento de leitos direcionar o paciente para o local de acomodação.

5. PROCEDIMENTO:
Identificação do Paciente

A identificação de todos os pacientes (internado e/ou realização de exames) deve ser realizada em sua admissão no serviço, solicitando o documento de identificação pessoal com foto. Para assegurar que todos os pacientes sejam corretamente identificados o manual do ministério da sugere utilizar sempre dois identificadores como por exemplo nome completo e data de nascimento, o Hospital do Centro optou por utilizar 4 identificadores na pulseira de identificação (nome completo, data de nascimento, nome da mãe, número de atendimento) em pulseira branca padronizada, colocada preferencialmente no membro superior esquerdo do paciente. Essa informação deve permanecer durante todo o tempo

que o paciente estiver submetido ao cuidado. Dessa forma, a equipe deve prezar para que a pulseira não caia ou fique com letra ilegível.

Identificação do paciente em outras situações:

Em situações que tenha ausência de informações como pacientes desacordados, sem documentos ou sem acompanhantes, será cadastrado no sistema e deverá ser colocado antes do nome a palavra CONFIRMAR e o nome paciente que consta no encaminhamento. Posteriormente a recepção deverá acionar ao serviço social para contato com família para confirmar dados e atualizar o cadastro no sistema.

Nota: Nos casos em que o paciente estiver sem pulseira de identificação, o atendimento deve ser interrompido até que regularize a identificação do paciente salvo emergência e risco iminente de morte.

RECEPÇÃO

- Solicitar a documentação com dados legíveis e foto nítida do paciente;
- Realizar o cadastro do paciente;
- Imprimir a etiqueta de identificação ou escrever de forma clara e legível os dados dos pacientes na pulseira com canetas próprias;
- Imprimir Identificação do Leito e entregar para a equipe de Enfermagem;
- Colar a etiqueta na pulseira de identificação padrão do Hospital (branca), nos casos impressos;
- Conferir junto com o paciente e/ou responsável os dados da pulseira;
- Colocar a pulseira preferencialmente no punho esquerdo;
- Informar ao paciente a importância de permanecer com a pulseira de identificação durante todo o período de assistência hospitalar, e que a mesma será necessária para a conferência dos dados antes de qualquer procedimento.
- Em casos avaria da pulseira será necessário que profissionais da equipe multidisciplinar solicitem uma nova pulseira de imediato com a recepção/administrativo/enfermeiro.
- No caso de amputação do membro superior esquerdo a pulseira deverá ser colocada no membro direito, caso de amputação bilateral a etiqueta deverá ser colocada em um dos membros inferiores. No caso de não possuir os membros inferiores e superiores a etiqueta deverá ser colocada no tronco e na cabeceira do leito.

Registros dos identificadores do paciente

Os registros nas pulseiras devem ser preferencialmente impressos em etiquetas diretamente do computador. No caso de impossibilidades, poderão ser manuscritos. Independentemente do método adotado para produzir os identificadores, a informação deve ser:

- a) Legível, com espaço disponível para a inserção dos dados do paciente e com identificadores registrados de forma clara e inequívoca;
- b) A mesma disposição, ordem e estilo da informação devem ser usados em todas as pulseiras de identificação, a fim de garantir a padronização. Isso facilita a leitura das pulseiras de identificação, evitando erros;
- c) Deve haver espaço suficiente para incluir nomes longos, nomes múltiplos e nomes hifenizados;
- d) Não utilizar abreviaturas nos nomes;

- e) No caso de identificadores manuscritos, deve ser utilizada letra de forma e tamanho adequado para a leitura, garantir a durabilidade da informação e com letras legíveis, utilizando canetas especiais;
- f) As etiquetas pré-impressas devem caber no espaço disponível na pulseira de identificação. Se as etiquetas forem muito grandes, elas podem envolver a pulseira e esconder a informação;
- g) A impressão deve ser durável, impermeável, segura e inviolável;
- h) Os identificadores devem ter um tamanho e estilo de fonte de fácil leitura, devendo ser evitados o itálico, o estilo simulando o manuscrito e os tipos de fonte ornados. Uma fonte comum deve ser utilizada com tamanho mínimo entre 12 e 14 pontos;
- i) Para a impressão dos identificadores do paciente, deve ser usada cor que seja claramente legível em circunstâncias de iluminação reduzida (tais como enfermarias durante a noite) e por aqueles com deficiência visual;
- j) Durável e não se desgastar durante toda a permanência do paciente no serviço de saúde, considerando a sua substituição, sempre que recomendada;

Todos os pacientes assistidos na Instituição são identificados por meio de pulseiras de identificação na cor branca e/ou etiquetas contendo, no mínimo, sempre os identificadores:

- Nome completo do paciente, sem abreviaturas;
- Data de nascimento do paciente, no formato: DD/MM/AAAA (por exemplo, 07/06/2005);
- Nome da mãe;
- Número de atendimento.

IMPORTANTE: O número do quarto/ enfermaria/ leito/ idade/ sexo/ diagnóstico do paciente, podem estar presentes no registro da pulseira, mas *não devem* ser usados como um identificador na hora do procedimento, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço

Identificação do paciente com pulseira vermelha:

Todos os pacientes com algum tipo de alergia devem receber uma pulseira da cor vermelha, descrever em prontuário e identificação beira leito qual alergia o paciente possui. No momento da admissão do paciente a equipe de enfermagem deverá perguntar ao paciente se apresenta alergia a medicamento, comida, latex dentre outros.

Identificação do paciente com pulseira amarela:

Todos os pacientes com risco de queda moderado e alto devem receber uma pulseira da cor amarela, descrever em prontuário e identificação beira leito. No momento da admissão do paciente o Enfermeiro aplicará escala de Morse, conforme resultado realizará identificação do risco.

Fixação da Pulseira

A sequência de membros para colocação das pulseiras deverá ser preferencialmente iniciada pelo membro superior esquerdo, seguindo no sentido anti-horário para membro superior direito, membro inferior direito e membro inferior esquerdo, de acordo com a impossibilidade de cada caso.

Deverá ser promovido um rodízio dos membros, de acordo com as necessidades dos pacientes, levando em considerações situações, tais como: edemas, amputações, presença de dispositivos vasculares entre outros.

A equipe que presta cuidado ao paciente é responsável em garantir manutenção, preservação e legibilidade da pulseira e/ou etiqueta e verificar continuamente a integridade da pele no membro no qual a pulseira está posicionada, durante todo o período de permanência na Instituição.

NOTA: A pulseira de identificação deverá ser retirada após a alta hospitalar pela recepção central, somente após alta do sistema.

Casos Especiais

- a) Pacientes menores de idade** - realizar a colocação e/ou substituição da pulseira preferencialmente na presença dos pais.
- b) Recusa do paciente e seu responsável na colocação da pulseira ou etiquetas no momento da admissão:**
 - Utilize outras formas para confirmar os dados antes da prestação dos cuidados;
 - A unidade de destino deve ser comunicada antecipadamente quanto à recusa do paciente em utilizar a pulseira;
 - A enfermagem deverá checar novamente o documento de identificação, dados da etiqueta e cadastro do prontuário antes da realização dos exames e procedimentos.
 - Identificar a cabeceira do leito.
- c) Pacientes em condições clínicas ou emocionais desfavoráveis:** que impedem o uso da pulseira de identificação nos membros superiores: com riscos para lesões cutâneas, em anasarca e/ou edemaciados, grande queimado, mutilados, politraumatizados, crianças fragilizadas física ou emocionalmente - é permitida a manutenção da pulseira de identificação ou etiqueta afixada na cabeceira do leito, ou o uso de outras formas para confirmar os dados, como uso de crachás ou etiquetas. Se paciente com acompanhante a confirmação poderá feita com o mesmo.
- d) Pacientes sem identidade na admissão:** colocar a palavra "CONFIRMAR" na frente do nome, caberá ao serviço social e recepção acionar a família para confirmar cadastro, o mesmo deverá ser realizado pessoalmente com documento com foto do paciente.
- e) Em caso de óbito:** No preparo do corpo deve-se colocar 1 pulseira em cada braço, e a identificação beira leito no tórax do paciente a qual deverá ser conferida na remoção do corpo pelo IML ou Serviço Funerário.
- k) Identificação dos frascos de amostra de exames** – realizar dupla checagem sempre na presença do paciente, com identificações que permaneçam nos frascos durante todas as fases de análise (pré-analítica, analítica e pós-analítica), solicitando que o paciente/familiar/acompanhante se possível leia e confirme a etiqueta com o nome e data de nascimento.

Troca de pulseiras de identificação -

Caso se faça necessário a troca da pulseira do paciente a mesma deve ser realizada obrigatoriamente por 02 (dois) profissionais, garantindo assim a dupla checagem e registro em prontuário.

Trocas, recusas de uso ou alterações de local de fixação devem ser registradas no prontuário, informando os respectivos motivos, a data do ocorrido e os profissionais que acompanharam tal procedimento.

Nota: Deverá ser registrado em prontuário o motivo da troca, retirada, recusa da pulseira ou troca de local de fixação.

Educação do paciente/acompanhantes

É necessário que na admissão dos pacientes que a equipe de enfermagem oriente o paciente e o acompanhante quanto aos seguintes tópicos:

- Propósito dos 03 (três) identificadores;
- Obrigatoriedade da conferência da pulseira pelos profissionais antes de qualquer tipo de procedimento que será realizado no paciente.

Nota: Toda a orientação referente à educação do paciente e sua família deve ser registrada, em prontuário, com exceção na recepção, no ato de colocar a pulseira.

Confirmar a identificação do paciente antes do cuidado

É obrigatória a confirmação da identificação do paciente antes da realização de qualquer cuidado.

Não é permitido aos profissionais do Hospital realizar qualquer procedimento ou tratamento em pacientes sem pulseira de identificação. Nestes casos deve ser interrompido até que regularize a identificação do paciente.

A confirmação da identificação deverá ser realizada **sempre**:

- Na admissão do paciente na unidade;
- Na administração de medicamentos em qualquer via;
- A administração do sangue / hemocomponentes;
- A coleta de material para exame e/ou coletas de amostras;
- A entrega da dieta;
- Antes de procedimentos e tratamentos em geral (invasivos e não invasivos);
- Antes da retirada de laudos de exames;
- Na realização de exames físicos e consultas;
- Nas transferências de pacientes entre as unidades internas e/ou externas.

Como proceder a conferencia:

- A verificação da identidade 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 segurança do paciente.
- Solicite ao paciente/família/acompanhante que declare (e, quando possível, solette) seu nome completo e data de nascimento.
- SEMPRE verifique essas informações na pulseira de identificação do paciente, que deve dizer exatamente o mesmo. Checar se a impressão ou registro encontra-se legível. Lembrar que deve constar o nome completo do

paciente, sem abreviaturas;

- NUNCA pergunte ao paciente “você é o Sr. Silva?”, pois 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.
- A identificação do hemocomponente e dos hemoderivados deve seguir a legislação específica.
- 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).
- Caso 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 do recém-nascido.
- Confirme a identificação do paciente na pulseira, na prescrição médica e no rótulo do medicamento / hemocomponente, antes de sua administração.
- Ao internar o paciente homônimos, acomodar o mesmo em quarto separado e se possível unidades distintas. A identificação do paciente é prática indispensável para garantir a segurança do paciente em qualquer ambiente de cuidado à saúde, incluindo, por exemplo, unidades de internação, coleta de exames laboratoriais, atendimento ambulatorial. Para assegurar que o paciente seja corretamente identificado, todos os profissionais devem participar ativamente do processo de identificação, da admissão, da transferência ou recebimento de pacientes de outra unidade ou instituição, antes do início dos cuidados, de qualquer tratamento ou procedimento, da administração de medicamentos, soluções e hemocomponentes, realização de exames, procedimentos cirúrgicos.

Processo de Notificação de Incidente

Todas as notificações deveram ser registradas em ficha de notificação de incidente, encaminhar para o Núcleo de Segurança do Paciente, as quais serão analisadas e monitoradas.

O envolvimento dos profissionais é de suma importância, pois a subnotificação pode retardar a identificação de sinais, impedindo a adoção de medidas preventivas. O sucesso de qualquer sistema de notificação espontânea depende da participação ativa dos notificantes.

Processo de alta do paciente e ou óbito.

No caso de alta a pulseira de identificação deverá ser retirada pela recepção/segurança no momento de saída do paciente. No caso de transferência externa o paciente irá com pulseira de identificação.

Todas as informações contidas no formulário são sigilosas e não podem ser motivo de qualquer questionamento legal, de modo que todos os casos relatados por profissionais de saúde não tem nenhuma implicação legal.

Auditórias

Mecanismos de monitoramento e auditórias rotineiras devem ser realizados nas instituições com o objetivo de acompanhar o cumprimento das diretrizes estabelecidas neste protocolo, e garantir a segurança do paciente durante o seu atendimento.

Capacitação / Treinamento

Os treinamentos serão realizados para todos os colaboradores da instituição, semestralmente e conforme análise de

Incidência dos indicadores discutidos na reunião da Comissão de Segurança do Paciente.

6. RESPONSABILIDADE:

Caberá a todos os setores e equipe multiprofissional ter envolvimento e comprometimento com o processo de identificação do paciente durante toda permanência do mesmo na instituição.

A todos da equipe multiprofissional que devem identificar o paciente no setor e orientar sobre a necessidade do uso da pulseira durante todo o período de internação.

Todo profissional deve conferir a identificação do paciente antes de proceder o atendimento.

7. FORMULÁRIOS E MODELOS CORRELATOS:

Ficha de Notificação de Incidente – Padronização – Hospital do Centro – Formulários

8. FLUXOGRAMA:

Não se aplica

9. INDICADORES:

- Nº de incidentes devido a falha de identificação do paciente;
- Taxa de Adesão do Protocolo de Segurança - Identificação Segura do Paciente (por meio de auditorias).

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ministério da Saúde: Protocolo para Cirurgia Segura / ANVISA /

FIOCRUZ<<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/securancadopaciente/documentos/julho/PROTOCOLO%20CIRURGIA%20SEGURA.pdf>>

11. HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e Revisado