

UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD DE LAS PULSERAS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

Autor principal:

SANDRA
PARADA
ALMANSA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Enfermería/Nursery

Palabra clave 2:

Sistema de identificación del paciente/ Patient identification systems

Palabra clave 3:

Brazaletes de identificación/ Identification bracelets

Palabra clave 4:

Seguridad del paciente/ Inpatient Security

Resumen:

Introducción: Los errores son muy frecuentes en el sistema de identificación de los pacientes en el proceso de hospitalización, en concreto en los datos introducidos en los brazaletes identificativos.

Objetivo: El objetivo fue conocer los errores realizados por el personal sanitario en el registro, comprobación y utilización de las pulseras de identificación en pacientes hospitalizados.

Método: El método utilizado fue una síntesis de resultados de revisiones bibliográficas de 5 artículos publicados sobre la identificación de los pacientes pediátricos hospitalizados. La población de estudio fueron los pacientes pediátricos hospitalizados de diferentes hospitales españoles y uno brasileño.

Resultados y discusión: Existe una gran variedad de fuentes de información. La mayoría dejan de manifiesto que alrededor de un 75,5-83,9% de los pacientes evaluados estaban correctamente identificados, mientras que el 16,1-24,5% restantes no. Con la adecuación de protocolos organizativos y con el cumplimiento de los objetivos planteados se conseguía una mayor implantación del brazalete identificativo en las unidades hospitalarias.

Conclusiones: Comprobar y corroborar los datos identificativos de los pacientes ayuda a detectar posibles errores en los registros y poder rectificar dicha información mejorando la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Antecedentes/Objetivos:

La importancia de la seguridad del paciente es parte de las prioridades de los sistemas de salud a nivel mundial(1). En la actualidad la medición de la seguridad del paciente es necesaria para mejorar el cuidado dentro de las unidades (2), la Organización Mundial de la Salud (OMS)

enfoca seis metas de seguridad del paciente siendo la meta número uno, la identificación correcta del paciente (3). Hay una amplia oferta de sistemas para la adecuada identificación de los pacientes, desde la pulsera identificativa, con los datos en formato tradicional o código de barras, hasta los nuevos sistemas de identificación por radiofrecuencia (huellas digitales o escáner) (4).

La entrada de datos erróneos en un registro informatizado, puede comprometer todo el proceso de atención, por lo que es clave la importancia de la verificación de los datos de la pulsera con la ficha del paciente y con la información confirmada por él o familiares.(3)

La no identificación de los pacientes admite riesgos de los que pueden emerger diagnósticos erróneos, pruebas o intervenciones quirúrgicas, o la administración de medicamentos a pacientes que no le correspondiera, por lo que métodos que aseguren la identificación inequívoca, estrategias de mejora de la seguridad (1)

1.1 Objetivos

Conocer los errores realizados por el personal sanitario en el registro, comprobación y utilización de las pulseras de identificación en pacientes pediátricos hospitalizados.

Descripción del problema - Material y método:

2. MATERIAL Y MÉTODO

Para contextualizar el área de incertidumbre se plantea la pregunta de investigación siguiendo el esquema PICO (Paciente, Intervención, Comparación y Resultados) del enfoque tradicional de la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia.

¿Conoce el personal sanitario la importancia del sistema de identificación en los pacientes pediátricos hospitalizados?

2.1 Estrategia de búsqueda

La tipología de este estudio es una revisión bibliográfica, la cual se ha realizado entre febrero y marzo del año 2016. Se realiza una búsqueda siguiendo los niveles de mayor evidencia, en diferentes bases de datos (PubMed, Scielo, Elsevier). Los datos se recopilaron tras una búsqueda del tema principal, utilización del sistema de seguridad de las pulseras de identificación de los pacientes hospitalizados. Se hace una lectura del resumen de los artículos siguiendo las características anteriores y finalmente la elección de cinco artículos. La síntesis de los resultados se basa en diferentes comunidades españolas (Valencia, Cataluña) y uno de la ciudad de Porto Alegre de Brasil.

2.2 Criterios de inclusión/exclusión

Para la elección de los artículos seleccionados de la revisión se han tenido en cuenta los siguientes criterios:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Fuentes de información relacionadas con los sistema de identificación de los pacientes, publicaciones actuales comprendidas entre 2009-2016, unidades de hospitalización pediátricas/neonatales.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Publicaciones anteriores a 2006, adultos.

Resultados y discusión:

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para poder contestar al objetivo planteado, se realiza una síntesis de resultados de la revisión de los diferentes artículos seleccionados.

Según los datos obtenidos sobre el sistema de identificación en hospitales de Cataluña, el 96% de hospitales coincidieron que la implantación de algún sistema de identificación mejora la seguridad de los pacientes(4). En relación a los pacientes pediátricos hospitalizados se puede comprobar que en diferentes estudios entre el 71% (1) y 83,9% (3) de los pacientes están correctamente identificados con su pulsera de identificación sin errores y entre el 29%(1) y el 16,1%(3) poseían pulseras con errores o estaban sin pulsera identificativa.

Los resultados demuestran que las unidades donde hay más errores de identificación son en las unidades de urgencias y cuidados intensivos (1)(2)Unas de las causas más comunes en los errores de la identificación eran las largas estancias en el hospital por pérdida del brazalete(2).

Implantado estrategias se pudieron mejorar resultados. Estrategias como la informatización (1) de los datos del paciente como el nombre, apellidos, género, número de registro, número de historia clínica, fecha de nacimiento... evitando errores escritos en el brazalete identificativo (3), corroborar la información con el paciente o familia, además de establecer controles por parte del profesional para evitar la perpetua selección incorrecta (5). La identificación con código de barras, con sistemas nuevos biométricos (huellas digitales) son unos mecanismos universales que pueden ser una solución universal con seguridad de datos correctos registrados (4). Con la adecuación de protocolos organizativos y con el cumplimiento de los objetivos planteados se conseguía una mayor implantación del brazalete identificativo en las unidades hospitalarias.(3)

3.1 Conclusión

Los estudios demuestran que el compromiso de los profesionales con el proceso de identificación de los pacientes evitan errores en los brazaletes identificativos. Hay una buena implantación de los sistemas de identificación, sin embargo, hay que promover y potenciar la protocolización de su uso, así como realizar un seguimiento de su cumplimiento.

Comprobar y corroborar los datos identificativos de los pacientes de forma sencilla y rápida antes de la realización de cualquier procedimiento asistencial ayuda a detectar posibles errores en los registros. Poder rectificar dicha información mejorando la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

3.2 Limitaciones

Respecto a los sistemas de identificación hay mucha información general que demuestran los estudios realizados que existen errores y equivocaciones. Pero por otro lado no existen gran cantidad de estrategias concretas para poder evitar estos errores, la carga asistencial en los centros hospitalarios es tan grande que debería haber protocolos más estrictos referentes a este tema, ya que es un punto clave en la seguridad del paciente.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

4. APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Concienciar al personal sobre la gran importancia que tiene el sistema de identificación de los pacientes en proceso de hospitalización. Registrar de manera adecuada a cada paciente, corroborar los datos y comprobarlos frecuentemente. Identificar los errores para mejorar la asistencia y evitar errores de diagnóstico y tratamientos.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Muchos estudios hablan de los sistemas de identificación y la mayoría se centran en los errores que existen en los primeros registros del paciente al hospitalizar y pocas veces se comprueban en la continuidad del proceso hospitalario. Si bien es cierto, la mayoría de errores se identifican con posterioridad al registro, y generalmente de manera tardía, hay que evitarlo ya que las posibles

consecuencias pueden ser severas, pueden llegar a confusión de pacientes en provocar errores en procesos de diagnóstico y tratamiento. La identificación electrónica universal podría ser una solución, y así todos los centros sanitarios puedan tener los datos correctos registrados.

Bibliografía:

1. Carrillo-García C; Noguera-Villaescusa P; García-Moñino MC. Competencia de Enfermería en la Identificación de los Pacientes de un Hospital Universitario. *Revista Nure Inv.* Ene-Feb2015; 13(80), 13-17.
 2. Sánchez-Bañuelos LG; Tamariz-Velázquez FE. Seguridad del neonato hospitalizado, aproximaciones y propuestas. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.* Vol 9. Año 9, N° 2, abril-Junio 2012.
 3. Viecili-Hoffmeister L; Schebella-Souto GM. Uso de pulseras de identificación en paciente internados en un hospital universitario. *Rev.Latino-Am Enfermage,* ene.feb 2015. 23(1) 36-43.
 4. Martínez L; Gimeno V; Anglès R; Bañeres J; Torralba L; Manzanera R. Sistemas de identificación de pacientes en hospitales de Cataluña. *Rev Calidad Adistencial* 2008; 23(4); 158-63.
 5. Pablo-Comeche D; Buitrago-Vera C; Meneu R. Identificación inequívoca de pacientes. Evaluación del lanzamiento y su implantación en los hospitales de la Agencia Valenciana de Salud. *Rev Med Clin (Barc),* 2010 135 (sup1) 54-60.
-