

1. IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES

Es frecuente escuchar.

- Doctor, anoche no me dieron la medicación.
- Este paciente ¿Tenía dos apéndices?
- Estos datos de laboratorio no coinciden, ¡hay que repetirlos!

La Organización Mundial de la Salud tiene a la correcta identificación de Pacientes dentro de sus prioridades para avanzar en la seguridad de los pacientes.

La identificación incorrecta de pacientes continua dando como resultados errores de medicación, errores de la transfusión, errores de laboratorio, procedimientos en la persona incorrecta y altas de bebés que se entregan a familias equivocadas

Una mala identificación puede incluso llegar a tener consecuencias fatales, se trata de un problema generalizado a nivel mundial y que ocurre con una alarmante regularidad.

Entre los muchos procesos y procedimientos expuestos a este riesgo se incluyen el proceso de admisión la administración de medicamentos, procedimientos invasivos, quimioterapia, transfusiones, inyecciones de material radioactivo, extracciones sanguíneas y etiquetado de piezas de anatomía patológica.

El potencial para equivocarse de pacientes es mayor en la atención de pacientes agudos donde una gran cantidad de intervenciones son llevadas a cabo por personal que trabaja en distintos turnos y lugares dentro de la misma institución .Estos errores reconocen muchas causas potenciales . Defectos de la norma y procedimiento al respecto , falta de cumplimiento de normas apropiadas , nombre de pacientes iguales o parecidos , historia clínica duplicada , inadecuado registro de etiquetas o pulseras que identifican a los pacientes , falla en la comunicación .

Magnitud del problema e impacto

La literatura científica sobre la magnitud de este problema es cada vez más abundante. La Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente del Reino Unido denunció 236 incidentes relacionados con la identificación incorrecta. En un período de tres años se denunciaron al Centro Nacional para la Seguridad del Paciente del Dto. De Veteranos de los EE.UU más de 100 eventos adversos vinculados a una incorrecta identificación de los pacientes. Un análisis de los errores de medicación reportados a MEDMARX (sistema voluntario de reporte anónimo de errores de medicación de la Farmacopea de los EE.UU), reveló que, sobre un total de 218.347 errores de medicación notificados, cerca del 5% (10.647) se debieron potencialmente a equivocarse de paciente es la administración de la droga al paciente incorrecto. El 1,5% de estos errores resultaron en algún tipo de daño (160 pacientes) Pese a estos hallazgos, la mayoría de los analistas sostienen que estas bases de datos, alimentadas por notificaciones voluntarias de los profesionales no

alcanzan a capturar el número real de procedimientos realizados en el paciente equivocado. Los estudios muestran que los profesionales de la salud reportan solo un pequeño porcentaje del número real de errores.

Los neonatos se encuentran particularmente expuestos al riesgo de incorrecta identificación

Los errores de identificación transfusionales, tienen un fuerte paralelo con los errores de administración de medicamentos.

La inadecuada identificación del paciente representa la causa más común de las transfusiones incompatibles.

Acciones recomendadas para una correcta y segura identificación del paciente

- Utilice siempre como mínimo dos identificadores (Ej. Nombre y apellido y fecha de nacimiento) para verificar la identidad del paciente en el momento de la admisión, cuando lo transfiere a otro entorno de atención y previo a la administración de la atención.
- Establezca una política de “Tolerancia 0 “, para muestras de sangre y especímenes de anatomía patológica en la cual falta la identificación del paciente o la misma es incorrecta.
- Estandarice y garantice la consistencia de la identificación del paciente en los distintos ámbitos de atención (Internación, ambulatorio, guardia).

Acciones que se deben seguir	Acciones que se deben evitar
Confirmar la identificación del paciente en el inicio y durante todo el proceso asistencial.	Utilizar el número de habitación, localización de la cama o diagnóstico para identificar un paciente.
Aplicar las técnicas de identificación del paciente de manera constante según protocolo	Pedir al paciente que confirme su nombre de la forma siguiente ¿su nombre es xxx?
Adoptar medidas para evitar confusiones cuando hay pacientes con nombres similares en una misma unidad	Dar por supuesto que el paciente corregirá al doctor si su nombre no es el correcto, puede estar confundido, asustado o no haber entendido el error.

Bibliografía

- Joint Commission. 2011 National Patient Safety Goals (online). Disponible en Internet: www.jointcommission.org 12.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro Colaborador sobre Soluciones para la Seguridad los Pacientes. Nueve soluciones para la Seguridad del Paciente. Identificación de Pacientes Vol. 1. Solución 2. Mayo 2007. Disponible en internet: www.who.int/entity/patientsafety/solutions/patient_safety/PatientSolutionsSPANISH.pdf