

Lazcano Ortueta, M^a Iciar; Fernández García, Helena; Emparanza Soloaga, María Idoya; Molero Pérez, Blanca; García García de Lomana, Alicia; Ocasar Barrasa, M^a Elvira.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario Cruces es un hospital perteneciente a la OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces. El servicio de la unidad de gestión sanitaria se divide en: admisión general de pacientes, documentación y archivo, atención al paciente y consultas externas (CCEE). El servicio de nefrología tiene tres secciones: nefrología, nefrología DP y nefrología trasplantes y atendió en el año 2018 un total de 19.103 consultas, de las cuales 3.160 corresponden a la unidad de nefrología DP.

OBJETIVO

Todo paciente que acude a la unidad de diálisis del servicio de nefrología del Hospital Universitario de Cruces, debería ser identificado en previsión de que tenga que ser hospitalizado por la correspondiente pulsera identificativa. Esto se centraliza en la Admisión General, pero el servicio de nefrología DP se encuentra ubicado distante de admisión general anexo a consultas externas y al tratarse de pacientes pluripatológicos y altamente dependientes no pueden acudir a hacerse la pulsera y están en tratamiento sin la identificación.



MATERIAL Y MÉTODO

Los pacientes también acuden a la diálisis en horario de tarde, noche y fines de semana y no hay auxiliar administrativo en ese horario en CCEE.

Se convocó una reunión conjunta entre la unidad de gestión sanitaria y la enfermería. Se planteó sacar las pulseras con antelación, para eso fue necesario:

1. Formar al personal de CCEE.
2. Dotar de equipamiento y material necesario.
3. Verificar en el libro de pruebas los días y el horario en que los pacientes acuden a diálisis.
4. Imprimir desde la admisión de CCEE las pulseras identificativas con los datos personales del paciente.
5. Adjuntar y entregar la pulsera de identificación con el listado de pacientes a la enfermería para su colocación.
6. Garantizar la disponibilidad de pulseras en caso de necesidad inmediata por inclusión de un paciente nuevo.
7. Suministrar una nueva pulsera en caso de solicitud por deterioro o rotura.



RESULTADOS

- Se mantiene identificados a los pacientes durante todo el proceso asistencial.
- Se previenen errores relacionados con la asistencia sanitaria previa a la realización de cualquier procedimiento.
- Buena coordinación entre la UGS y el personal de enfermería del servicio de diálisis.

CONCLUSIÓN

- Se ha mejorado la seguridad del paciente.
- Se ha elaborado un protocolo de identificación con mejoras.
- Se minimizan los incidentes causados por errores de identificación.