	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 1/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

## 1. OBJETIVO

Proporcionar segurança assistencial por meio da identificação correta do paciente em toda linha do cuidado.

## 2. RESPONSABILIDADES

Equipe Multiprofissional: executar atividades previstas neste protocolo a fim de assegurar a correta identificação do paciente, registrar notificações de falhas de identificação no Sistema de Notificações no Tasy.

Qualidade: garantir a rastreabilidade de eventos decorrentes de falhas e quase falhas de identificação e assessorar os processos assistenciais e de apoio na análise e tratativas dos eventos.

## 3. ABRANGÊNCIA

Hospital Porto Dias, Serviço de diagnóstico por imagem, laboratório de análises clínicas, Agência Transfusional.

## 4. DESCRIÇÃO

A identificação segura do paciente visa determinar a legitimidade do procedimento/exame no receptor (paciente), assegurando que as ações destinadas a ele sejam executadas em conformidade de forma segura.


### 4.1. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Todos os pacientes atendidos e internados no Hospital, bem como documentos, exames, medicamentos, materiais, itens associados aos cuidados do paciente, incluindo situações de transferências internas e externas;

### 4.2. ESTRATÉGIAS DE IDENTIFICAÇÃO

Os identificadores obrigatórios utilizados no Hospital são: nome completo sem abreviaturas e data de nascimento.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 2/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

A abertura de registro hospitalar do paciente deverá ser feita utilizando o documento oficial de identidade com foto, exceto casos de pacientes admitidos em condições especiais tais como: desacordados e desacompanhados sem documento oficial com foto, a estratégia adotada será utilizar como identificador a descrição “desconhecido acrescido da sequência de numerais de acordo com a quantidade de pacientes que se encontram nesta situação” seguido do número do atendimento iniciado no Hospital, exemplo: “desconhecido 1 número de atendimento 123456”, “desconhecido 2 número de atendimento 789101”, até que seja possível formalizar a identificação segura de acordo com o protocolo institucional.


Crianças que não possuam documento oficial com foto, deverão apresentar certidão de nascimento e documento oficial com foto do responsável.

Pacientes transgênero, em atenção ao decreto federal nº 8.727 de 28 de abril de 2016 que regulamenta sobre o uso do nome social, no Hospital serão identificados com seu nome social seguido do nome civil (que será utilizado apenas para fins administrativos internos) acompanhado da data de nascimento. Dessa forma na pulseira de identificação constarão as informações: nome social, nome civil e data de nascimento.

#### **4.2.1. Estratégias de Identificação Segura para o Paciente Adulto**


- A ferramenta utilizada para a identificação do paciente será a pulseira de identificação, que é colocada na extremidade distal do antebraço esquerdo do paciente, na impossibilidade de colocar neste membro, será colocada na extremidade distal do antebraço direito, tornozelo esquerdo, tornozelo direito, seguindo esta ordem;
- Em casos de pacientes com amputação de todos os membros superiores e inferiores, fixar a pulseira de identificação no leito do paciente;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 3/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

- Os pacientes em atendimento na Unidade de Emergência (UE) que ainda não tem desfecho de internação terão etiqueta com identificação fixada na pulseira referente a cor da classificação de triagem de risco feita pelo enfermeiro (pulseira azul, verde, amarela e vermelha);
- Pacientes internados devem utilizar pulseira na cor branca que contém os identificadores obrigatórios, na internação pela UE a pulseira deve ser colocada pelo enfermeiro ou auxiliar/técnico de enfermagem antes da transferência para a unidade assistencial de destino, nas internações eletivas serão colocadas pelo colaborador da recepção;
- Os pacientes internados não poderão ter acesso ou permanecer nas unidades assistenciais sem a pulseira de identificação;
- Em todos os documentos, exames, medicamentos, materiais e itens associados aos cuidados dos pacientes devem constar os identificadores obrigatórios;
- A confirmação dos dois identificadores obrigatórios antes da realização de qualquer procedimento com o paciente deve ser realizada pelo profissional responsável pela intervenção;
- Na administração de hemocomponentes/hemoderivados, o técnico de enfermagem da agência transfusional realiza a confirmação dos identificadores obrigatórios do paciente na entrega da bolsa de hemocomponente ao enfermeiro, e o enfermeiro no momento da administração realiza a confirmação dos dados junto ao paciente/acompanhante, deve-se confirmar também o tipo sanguíneo do paciente especificado na bolsa do hemocomponente com a etiqueta do receptor fornecida pela agência transfusional, assim como, confirmar o


<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 4/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

número da bolsa que está sendo administrada conforme rotina descrita no Manual de Procedimentos da Agência Transfusional;

- A equipe de enfermagem do setor onde o paciente está internado será responsável pela manutenção da pulseira de identificação em condições legíveis e sempre que houver necessidade ou desgaste da pulseira que impossibilite a visualização dos identificadores a enfermagem irá informar a necessidade para o auxiliar administrativo do setor e o mesmo deverá solicitar uma nova pulseira ao Setor de Internação, entregando a enfermagem para realizar a troca tão logo seja possível;
- A equipe assistencial frequentemente esclarece aos pacientes, acompanhantes e familiares sobre a importância da confirmação da identificação segura e sobre o uso da pulseira durante toda permanência no Hospital;
- Em caso de pacientes homônimos e/ou com nomes semelhantes que estejam na mesma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou na mesma Enfermaria, o profissional de enfermagem deverá sinalizar a pulseira de identificação com um adesivo vermelho, para mitigar erros de identificação (alerta de identificação);
- Paciente com evolução de óbito no Hospital terão sua pulseira de identificação retirada durante a realização dos cuidados com o corpo. O óbito será identificado com a ficha de identificação impressa gerada automaticamente a partir do Sistema Tasy em duas vias, ao ser informada a alta por óbito, e conterá as seguintes informações: data, hora e local do óbito – unidade e leito de internação, nome completo, data de nascimento, número do atendimento, nos casos de paciente em precaução de contato constará ainda a inscrição “Risco Biológico”. Esta ficha deve ser fixada 1ª via dentro do

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf.ª Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 5/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	


saco de óbito e 2ª via na face externa da embalagem impermeável de óbito (certificando-se da fixação adequada).

- No morgue pacientes homônimos e/ou nomes semelhantes devem ter em sua etiqueta de identificação externa adesivo vermelho como alerta de identificação fixado pelo profissional de enfermagem responsável pelo transporte do paciente em óbito. A entrega deste adesivo será realizada pelo segurança responsável pelo morgue.

#### **4.2.2. Estratégias para Identificação Segura para Paciente Gestante e Recém-Nascido (RN)**

- Gestantes em trabalho de parto serão identificadas com a pulseira de identificação, devendo constar o nome completo, data de nascimento, conforme rotina de identificação para pacientes adultos. Após o nascimento da criança, mediante conferência de dois profissionais e na presença da mãe e/ou acompanhante, coloca-se a pulseira do binômio, com os inscrições: RN de “nome completo da mãe” e a data do nascimento do recém-nascido. A pulseira deverá ser fixada na perna esquerda do paciente, na impossibilidade de colocar neste membro, será colocada na perna direita, extremidade distal do antebraço esquerdo, extremidade do antebraço direito, seguindo nesta ordem;
- Em casos de RN com amputação de todos os membros superiores e inferiores, fixar a pulseira de identificação na incubadora do RN;
- Na circunstância de nascimento de múltiplos, a identificação será feita com a descrição usando o termo RN1 de “nome completo da mãe”, data e hora do

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf.ª Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 6/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

nascimento, RN2 de “nome completo da mãe”, data e hora do nascimento e assim sucessivamente.


- A equipe de enfermagem do setor onde o RN está internado será responsável pela manutenção da pulseira de identificação em condições legíveis e sempre que houver necessidade ou desgaste da pulseira que impossibilite a visualização dos identificadores deverá solicitar uma nova para o Setor de Internação e realizar a troca tão logo seja possível;
- Em caso de internação prolongada, após o registro de nascimento da criança, a identificação da pulseira deverá ser atualizada, mantendo o nome civil conforme certidão de nascimento seguido da data de nascimento.

#### **4.2.3. Estratégias para Identificação de Paciente Externo/Ambulatorial**

Para atendimento ambulatorial de consultas, os pacientes serão identificados pelos controladores de fluxo no térreo dos Blocos A, B e D nas áreas próximas aos elevadores de acesso, por meio de pulseira de identificação com a inscrição de “Consulta”. Para acesso ao consultório médico, a recepcionista solicita o documento oficial de identificação do paciente para o registro e confirmação dos identificadores obrigatórios (nome completo e data de nascimento).

Para exames ambulatoriais, os pacientes serão identificados pelos controladores de fluxo no térreo dos Blocos A, B e D nas áreas próximas aos elevadores de acesso, por meio de pulseira de identificação com a inscrição de “Exame”. Para acesso ao exame, a recepcionista solicita o documento oficial de identificação do paciente para o registro e confirmação dos identificadores obrigatórios (nome completo e data de nascimento). Antes da realização do exame, o profissional fará nova confirmação solicitando ao paciente que confirme verbalmente o nome completo e data de nascimento comparando-os com a identificação contida na solicitação do exame.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 7/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

#### 4.2.4. Avaliação Proativa e Reativa da Efetividade do Protocolo

A avaliação proativa acontecerá por meio das auditorias internas nas unidades assistenciais e ambulatoriais (incluindo exames e consultas) com foco na meta 1 de segurança do paciente, respeitando periodicidade mensal e sob responsabilidade do grupo de auditores internos do Hospital.

A avaliação reativa acontecerá por meio do gerenciamento das notificações no Sistema Tasy de quase-falhas de identificação e eventos adversos com causa raiz de falha de identificação.

#### 5. MARCADORES

Não se aplica.

#### 6. INDICADORES

Percentual de efetividade no uso dos identificadores obrigatórios em todos os pacientes, bem como documentos, exames, medicamentos, materiais, itens associados aos cuidados do paciente e transferências internas e externas;

Fórmula:  $n^{\circ}$  de pacientes que não tiveram eventos de identificação /  $n^{\circ}$  total de pacientes internados \* 100;


Meta: 100% dos pacientes identificados segundo o protocolo de identificação segura

#### 7. REFERÊNCIAS

Manual de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde – Rio de Janeiro: CBA: 2021. 7ª edição.

Governo do Distrito Federal. Segurança do paciente: Identificação do usuário. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/04/4.-Seguranca-do-Paciente-identificacao-do-usuario.pdf>> . Acesso em: 18/03/2020

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 20/01/2016
		Ult. Revisão: 06/05/2024
		Vencimento: 06/05/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 8/7
<b>PROTOCOLO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE</b> <b>HPD-AQ-PT-01</b>	

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT (IHI). Disponível em: <<http://www.ihl.org/Pages/default.aspx>>. Acesso em: 19/03/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente: Protocolo de Identificação Segura, 2014.

## 8. ANEXOS

Não se aplica.

## 9. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	28/01/2016
Revisão Geral para adequação ao capítulo IPSP do manual de acreditação internacional da JCI.	02	28/01/2017
Revisão geral para adequação ao capítulo IPSP do manual da JCI 7ª edição. Inclusão de identificadores obrigatórios para Recém-Nascidos	03	26/06/2020
Revisão Geral conforme Manual JCI, 7º edição. Ajustado estratégia de identificação.	04	01/07/2021
Revisão Geral conforme Manual JCI, 7º edição. Ajustado documentos necessários para internação pediátrica	05	01/07/2023
Inclusão no item 4.2.4, periodicidade mensal de auditoria interna.	06	06/05/2024

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Simone Amparado Gerente de Enfermagem	<b>Validação:</b> Enf. Drielly Costa Coordenadora da Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Vaneska Barbosa Qualidade
--	--	---