



PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

1 FINALIDADE

Garantir a correta identificação do paciente com a finalidade de proporcionar medidas de segurança ao paciente no ambiente hospitalar, reduzindo a ocorrência de incidentes e possibilitando maior eficiência e agilidade de procedimentos e informações.

2 JUSTIFICATIVA

A Identificação do paciente é um dos requisitos de boas práticas para o Funcionamento de serviços de Saúde preconizada pela RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011, Seção II, Art. 8º - O serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para a Segurança do Paciente, tais como: I. Mecanismos de identificação do paciente (ANVISA, 2011).

O processo de identificação deve assegurar que o cuidado seja prestado ao paciente para a qual se destina determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que possam lesá-lo.

Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta hospitalar, em todo o processo do cuidado que abrange o diagnóstico e o tratamento. Alguns fatores podem potencializar os riscos na identificação do paciente como: estado de consciência do paciente, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição e outras circunstâncias no ambiente.

Consensos e relatórios de especialistas indicam reduções significativas na ocorrência de erros após a implementação de processos de identificação do paciente.

Instituído pela portaria n. 529/2013, o programa nacional de segurança do paciente destaca a necessidade do desenvolvimento de estratégias, produtos e ações que contemplem a segurança do paciente, possibilitando a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde (BRASIL, 2013).

Diante do exposto, justifica-se a elaboração e implementação desse protocolo.



3 ABRANGÊNCIA

O protocolo de identificação do paciente deverá ser aplicado em todos os pacientes internados na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ME-UFRJ), desde a sua admissão até a alta.

Deve ser realizado na emergência, diante da confirmação da internação.

O recém-nascido será identificado no Centro Obstétrico, logo após o nascimento.

Inclui os seguintes setores: emergência, centro obstétrico, alojamento conjunto e unidade neonatal.

4 INTERVENÇÕES

4.1 Identificar corretamente os pacientes

Todo paciente internado deverá estar com a pulseira branca de identificação com as seguintes informações: nome completo, número do prontuário e data de nascimento no caso da mãe e nome completo da mãe, número do prontuário da mãe, sexo, hora e data de nascimento do recém-nascido.

A pulseira de identificação da mãe deverá ser instalada, preferencialmente, no antebraço direito e do recém-nascido no antebraço esquerdo.

4.2 Informar o paciente e o seu acompanhante

Para envolver o paciente e o seu acompanhante no processo de identificação, é necessário que seja explicado o propósito dos três identificadores da pulseira branca (nome, prontuário e data de nascimento) e a importância quanto ao seu uso durante todo o período de internação. O entendimento adequado dessa intervenção garante uma maior segurança diante dos diferentes processos de cuidado envolvidos na internação.

Orientar quanto à classificação das cores das pulseiras: (Figuras 1 e 2)

- BRANCA: Padrão;
- VERMELHA: Alergia;



- AMARELA: Risco de queda.

4.3 Confirmar a identificação do paciente antes do cuidado

A confirmação da identificação do paciente deverá ser realizada antes do cuidado.

Inclui a orientação da administração de medicamentos, do sangue e de hemoderivados, da coleta de material para exame, da entrega da dieta, da realização de procedimentos invasivos, do risco de queda e da presença de alergia.

4.4 Padronizar a identificação do leito do recém-nascido (RN) e da mãe (Anexos 1 e 2)

Padronizar a numeração dos leitos da mãe e do RN de cada setor e a identificação com:

- nome completo do paciente;
- nome completo da mãe do paciente;
- data de nascimento do paciente;
- número de prontuário do paciente.

5 ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E INDICADORES

5.1 Notificação dos casos de identificação errada de pacientes

Todos os incidentes envolvendo identificação incorreta do paciente devem ser notificados à Gerência de Risco através da ficha de notificação no *Google* formulários, acessado pelo QR CODE ou pela página eletrônica:

- ✓ https://docs.google.com/forms/d/12mRToAjmZUHWuXH-NH7wCNdYT1TuzoUzraSVu-nOUVk/viewform?edit_requested=true).
- ✓ QrCode: Acesso para notificação de incidentes



5.2 Indicadores

Mecanismos de monitoramento e auditorias rotineiras serão realizadas para verificar o cumprimento deste protocolo e garantir a correta identificação de todos os pacientes:

- ✓ Número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente;
- ✓ Proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos na ME-UFRJ.

6 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

O Procedimento Operacional Padrão relacionado à identificação do paciente da ME-UFRJ foi elaborado em documento individualizado, com o objetivo de definir o passo a passo para a realização da técnica.

Para mais informações consulte os POPs da Gerência de Risco da instituição, disponível em <http://www.me.ufrj.br/index.php/atencao-a-saude/protocolos-assistenciais/nucleo-de-seguranca-do-paciente.html>.

7 REFERÊNCIAS

1. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA – ANVISA. **Resolução Anvisa/DC n. 63, de 25 de novembro de 2011**. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20ANVISA%20DC%20N%C2%BA%2063%20DE%2025%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202011.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.



2. ASKELAND, R.W. *et al.* Enhancing transfusion safety with an innovative bar-code-based tracking system. **Healthc Q.** n.12 Spec No Patient:85-89, 2009. doi: 10.12927/hcq.2009.20973. PMID: 19667783.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 529, de 1 de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 17 abr. 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de identificação do paciente:** anexo 2. Brasília: MS; Anvisa; Fiocruz, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>. Acesso em: 17 abr. 2023.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Patient safety solutions.** 2007. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf>. Acesso em: 21 mar 2010.

8 FIGURAS E ANEXOS

8.1 FIGURA 1: PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO (IMPRESSA E MANUSCRITA)



Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ



8.2 FIGURA 2: PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO DE QUEDA (AMARELA) E ALERGIA (VERMELHA)

MODELOS:



Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ

8.3 FIGURA 3: PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DA MULHER (ANTEBRAÇO DIREITO)



Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ



8.4 FIGURA 4: PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO (ANTEBRAÇO ESQUERDO)



Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ

8.5 FIGURA 5: PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO (GESTAÇÃO MÚLTIPLA-GI/GII)



Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ



8.6 ANEXO 1: MODELO PADRONIZADO DE IDENTIFICAÇÃO DO LEITO DA MULHER



MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ

NOME: _____

PRONTUÁRIO: _____ GESTANTE: ☐ PUÉRPERA: ☐ _____: ☐

LEITO: _____ DATA DE NASCIMENTO ____/____/____ ADMISSÃO ____/____/____

RISCOS



QUEDA

☐



FLEBITE

☐



ÚLCERA POR PRESSÃO

☐



ALERGIAS

☐

DIETA: _____

EXAMES: _____

PRECAUÇÃO: _____

SULFATO DE MAGNÉSIO: _____

INÍCIO: _____

TÉRMINO: _____

GLICEMIA CAPILAR:

CAFÉ		ALMOÇO		LANCHE		JANTAR		CEIA
PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ

Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ

8.7 ANEXO 2: MODELO PADRONIZADO DE IDENTIFICAÇÃO DO LEITO DO RECÉM-NASCIDO



MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ

MEU NOME É: _____ PRONTUÁRIO: _____

NOME DA MINHA MÃE: _____

NOME DO MEU PAI: _____

NASCI EM: ____/____/____. PESO: _____ g ESTATURA: _____ cm

IDADE GESTACIONAL: _____ SINAIS VITAIS: ____/____ h DEXTRO ____/____ h

Fonte: Arquivo do NSP/ME-UFRJ



HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES			
DATA	VERSÃO	ELABORAÇÃO/REVISÃO	APROVAÇÃO
06/11/2014	1	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa	Penélope Saldanha Marinho
06/12/2019	2	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Paulo César Gonçalves da Silva	Penélope Saldanha Marinho
16/03/2022	3	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Elaine Cristina Saldanha Rocha	Penélope Saldanha Marinho
17/03/2023	4	Andréa Marinho de Queiroz Carneiro Barbosa Sully Diderot Melo Turon	Penélope Saldanha Marinho