



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 352 -DG-HONADOMANI-SB-2017



Resolución Directoral

Lima, 30 de Noviembre de 2017

Visto, el Expediente N° 15542-17;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



Que, el artículo 9° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que *"Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda"*;



Que, asimismo, el artículo 96° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA establece que *"A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en su Artículo 9°, los establecimientos de salud o servicio médico de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afecten el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad de Salud; Octava Política, que establece "las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, complementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud, cuyo objetivo es reducir la ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención de salud y atenuar sus efectos";

Que, mediante Nota Informativa N° 288-2017-SEP-DE-HONADOMANI-SB, la Jefa del Servicio de Enfermería le hace llegar el "Instructivo de Identificación del Paciente Neonato, Pediátrico y Adulto HONADOMANI "San Bartolomé", a la Jefa del Departamento de Enfermería para su revisión, recomendaciones;

Que, mediante Nota informativa N° 810-2017-DE-HONADOMANI-SB, la Jefa del Departamento de Enfermería se dirige al Director Adjunto y solicita la aprobación del "Instructivo de Identificación del Paciente Neonato, Pediátrico y Adulto del HONADOMANI "San Bartolomé";





Que, mediante Informe Técnico N° 138-2017-CMI-DA-HONADOMANI-SB, la Coordinadora de Monitoreo Institucional, concluye que el Instructivo de "Identificación del Paciente Neonato, Pediátrico y Adulto en el HONADOMANI "San Bartolomé", cuenta con Opinión Favorable por estar concordantes a las normas vigentes;

Que, mediante Memorandum N° 274.2017.DA.HONADOMANI.SB el Director Adjunto del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" se dirige al Jefe de la Asesoría Jurídica y solicita proyecte la correspondiente Resolución Directoral;



Con las visaciones de la Dirección Adjunta y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 626-2017/MINSA y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM de fecha 04 de agosto del 2003, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el "Instructivo de Identificación del Paciente Neonato, Pediátrico y Adulto en el HONADOMANI "San Bartolomé", que consta de diecinueve (19) folios, debidamente visado forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la encuesta de satisfacción del donante de sangre, aprobada mediante la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. ILDAIRO AGUIRRE SOSA
Director General (e)
CMP 20684 RNE. 10628

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

SR. RODOLFO MELCHOS ANICAMA GOMEZ
FECHA: 30 NOV. 2017
Reg. N° 1011

IAS/JCVO/lccs.
c.c

- DA
- OAJ
- Dpto. de Enfermería
- OEI
- Archivo



INSTRUCTIVO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE NEONATO, PEDIATRICO Y ADULTO HONADOMANI SAN BARTOLOME

1. OBJETIVOS

Exponer un compromiso institucional con los Objetivos Internacionales de Seguridad del Paciente, que permita implementar un procedimiento estandarizado para la identificación del paciente en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

Declarar el uso del brazalete de identificación para comprobar la identidad de los pacientes que reciben atenciones en la institución, ya que contiene los identificadores o datos del paciente. Este proceso busca asegurar la atención sanitaria correcta en el paciente correcto

2. ALCANCE

Todo el personal asistencial y administrativo de los servicios del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, que brindan atención de salud a pacientes, incluye Laboratorio, Banco de Sangre y Diagnóstico por Imágenes.

3. REFERENCIAS

- 3.1. Ley General de Salud, Ley N° 26842. Título preliminar, inciso VI y Título I, Artículo 2°.
- 3.2. Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.
- 3.3. Resolución Ministerial Nro. 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Octava Política.
- 3.4. Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú. Capítulo I, Art. 1 y 4.
- 3.5. Estándares para la Acreditación de Hospitales de la Joint Commission Internacional, 4ª edición, 2010 (vigente desde 01 de enero del 2011). Objetivo Internacional del Paciente 1 (IPSG.1).



3.6. Patient Identification, en Patient Safety Solutions, Vol. 1, mayo 2007, documento técnico conjunto por Joint Commission International y OMS.

4. LISTADO DE TERMINOS O ABREVIATURAS ASOCIADOS

El uso de significados comunes en los siguientes términos es clave para la adecuada interpretación del presente documento, por ello le solicitamos revisar el siguiente listado de términos.

- 4.1. **Brazalete de identificación:** es una banda de material plástico o de papel con inicio y fin adhesivo, de característica hipoalergénica, que se coloca en la muñeca o en el tobillo del paciente y en la que figuran sus identificadores o datos impresos.
- 4.2. **Brazalete de plástico:** es una banda de material plástico (de color celeste o rosado), de característica hipoalergénica, que se coloca en la muñeca o en el tobillo del paciente neonato en donde figuran sus identificadores o datos escritos a mano.
- 4.3. **Colaboradores:** se refiere al personal de apoyo secretarial, admisión y recepción; así como asistencial: médico, enfermera, obstetrix y técnico en enfermería que está en contacto con el paciente durante su atención y está relacionado con su manejo diagnóstico, terapéutico y administrativo.
- 4.4. **Identificación del paciente:** es el procedimiento que permite al equipo de salud asegurar la correcta identidad del paciente durante su permanencia hospitalaria para su correcta atención.
- 4.5. **Identificadores del paciente:** son aquellos datos que pertenecen a un solo paciente y no pueden ser compartidos por otro. Los datos definidos como inequívocos para ser colocados en el Brazalete de Identificación en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé son:
 - Nombres y apellidos completos tal cual figura en su Documento Nacional de Identidad (D.N.I), Número de Pasaporte o Carnet de Extranjería (C.E) del paciente
 - Número de Documento Nacional de Identidad (D.N.I), Número de Pasaporte o Carnet de Extranjería (C.E) del paciente.
- 4.6. **Recién Nacido:** se representa por las siglas RN. Estos términos o abreviaturas proceden del Glosario de Términos Generales y de Abreviaturas



5. RESPONSABILIDADES

5.1.- Dirección Médica

- Definir la política de identificación del paciente, de acuerdo a los estándares internacionales de Seguridad del Paciente vigentes.

5.2.- Departamento de Enfermería.

- Comunicar en todo el personal a su cargo, la política de Identificación del Paciente; así como hacer partícipe de su aplicación al paciente y sus familiares.
- Implementar las actividades descritas en este documento y velar por su cumplimiento.
- Informar a Dirección Médica, los resultados y análisis de la aplicación de la política de Identificación del Paciente.

5.3.-Jefes de Especialidades y Sub-Especialidades Médicas.

- Comunicar a los médicos especialistas y sub-especialistas, la política de Identificación del Paciente y velar por su cumplimiento.

5.4.- Oficina de Calidad

- Comunicar a todo el personal a su cargo, la política de Identificación del Paciente; así como hacer partícipe de su aplicación al paciente y sus familiares.
- Implementar las actividades descritas en este documento y velar por su cumplimiento.

5.5.- Personal asistencial y administrativo que tiene contacto con el paciente.

Aplicar la política de Identificación del Paciente e informar de ella al paciente y familiares.

6. DESARROLLO DE LA POLÍTICA

6.1. Todo el personal asistencial del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé revisa de modo responsable la identidad del paciente antes de brindarle alguna atención o intervención de salud.

6.2. Todos los pacientes de Hospitalización deben llevar un brazalete de identificación, de igual manera los pacientes que se encuentren en calidad de Observación en el Servicio de Emergencia Pediátrica, el cual es preparado y colocado de la siguiente manera:

- **En Emergencia Pediátrica:**



Elaboración: personal de Admisión de Emergencia.

Colocación: Licenciada en Enfermería, en este caso se colocará el brazalete a los pacientes a los que se les haya generado una orden de hospitalización o deban permanecer en Observación.

- **En Emergencia Gineco-Obstétrica:**

Elaboración: personal de Admisión de Emergencia.

Colocación: Licenciada en Obstetricia, quien colocará el brazalete a los pacientes a quienes se les haya generado una orden de hospitalización.

- Para Hospitalización por Cirugía de día o Cirugía Programada, a cargo de la Licenciada en Enfermería de su servicio.
- En la atención del Recién Nacido, a cargo de la Licenciada en Enfermería del Servicio de Neonatología.

- 6.3. La identificación del recién nacido debe atenderse con lo establecido en el Instructivo "Identificación del recién nacido".
- 6.4. El médico asistente, médico residente, enfermera o técnico en enfermería responsable de proporcionar la atención del paciente, deben verificar que el paciente tenga su brazalete de identificación durante toda su estancia hospitalaria.
- 6.5. No se realizará ninguna actividad asistencial (atención médica, cuidados de enfermería, exámenes auxiliares de diagnóstico, etc.) al paciente que no porte el brazalete de identificación.
- 6.6. En ningún caso se procederá a registrar en el Brazalete de Identificación el número de la cama, ni se identificará al paciente por dicho número.
- 6.7. Cuando se encuentre un paciente sin brazalete de identificación se procederá inmediatamente a su colocación siendo esta actividad responsabilidad de la enfermera del piso donde se encuentre internado, o de la enfermera de Emergencia si fuese el caso.
- 6.8. La evaluación del procedimiento de la aplicación de la identificación del paciente será realizada haciendo uso de las Rondas de Seguridad por el Área de Calidad; reportando a la Dirección Médica. Así mismo, el personal de enfermería verificará el uso de los brazaletes durante la entrega de reporte, además de quedar registrado en la Historia Clínica del paciente.

7. DESCRIPCIÓN

- 7.1. El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé reconoce como identificadores del paciente:



- Nombres y apellidos tal cual figura en su Documento Nacional de Identidad (D.N.I), Numero de Pasaporte o Carnet de Extranjería (C.E) del paciente
- Número de Documento Nacional de Identidad (D.N.I) Numero de Pasaporte o Carnet de Extranjería (C.E) del paciente
- Fecha de Nacimiento

Los cuales deben ir presentes en el brazalete de identificación y en toda documentación del paciente.

Para los recién nacidos, el servicio de neonatología seguirá las pautas del Instructivo de identificación del recién nacido.

- 7.2. Siempre que sea posible, se solicitará al paciente que lea los datos del brazalete de identificación confirmando que son correctos.
- 7.3. El color del brazalete será definido por la licenciada en enfermería del servicio, y solo en el Servicio de Emergencia Gineco-Ostétrica será definido por la licenciada en obstetricia.

Los colores estarán establecidos de la siguiente manera:

Color de Brazalete	Significado
Amarillo	Riesgo de caída
Blanco	Sin riesgo
Celeste	Riesgo de Fuga
Rojo	Riesgo de Suicidio

- 7.4. El brazalete de identificación debe llevarse en la muñeca derecha. Si esto no es posible, se colocará en la muñeca izquierda o tobillo derecho o tobillo izquierdo, en esta secuencia, según sea el caso.
- 7.5. En pacientes pediátricos se identifica al responsable de la hospitalización y se registra en el formato de Autorización de Hospitalización de la historia clínica el nombre y apellidos, DNI y firma.
- 7.6. En caso de pacientes con alergia al material del brazalete se procederá a usar el brazalete de plástico usado en el Servicio de Neonatología.
- 7.7. En caso de pacientes con quemaduras extensas que comprometan las extremidades superiores e inferiores y dificulte la colocación del brazalete en sus extremidades, se tomará en cuenta sus Nombres y Apellidos tal cual figura en su Documento Nacional de Identidad (D.N.I), Numero de Pasaporte o Carnet de Extranjería (C.E) del paciente y su Número de Documento Nacional de Identidad (D.N.I) Numero de Pasaporte o Carnet de Extranjería (C.E) del paciente, en el pecho del paciente a fin de que en caso de traslados no se pierda la identificación.



7.9. En la admisión del paciente a hospitalización o Emergencia:

- 7.9.1 El personal responsable de la elaboración del brazalete es el descrito en el punto 6.2. de esta Política.
- 7.9.2 El personal responsable de la colocación del brazalete, brinda educación al paciente y a la persona responsable o acompañante, sobre la importancia del uso del brazalete de identificación durante toda su hospitalización en la Institución. A su vez, le indica que no debe aceptar que le realicen ninguna atención si antes no han verificado los datos de su brazalete de identificación.
- 7.9.3 En caso de homonimia, se debe registrar los nombres y apellidos completos, respetando las tildes en el brazalete de identificación de cada paciente. Durante la entrega de turno por el personal médico y de enfermería se deberá consignar la información de permanencia de pacientes homónimos en hospitalización, de modo obligatorio. Deberán ser admitidos en salas/habitaciones diferentes y alejados, en cuanto sea posible.
- 7.9.4 En cualquier caso en el que se desconoce la identidad del paciente (por ejemplo: ingresa por Ley de Emergencia a la Institución o que se encontrara en estado de coma), se procede a colocar el brazalete de identificación, según lo siguiente:
- a. Se registra como "Nombre desconocido", En caso ingresen muchos pacientes cuya identificación no puede obtenerse, por ejemplo: en caso de accidente múltiple o catástrofe, se registra asignando un número, por ejemplo "Nombre desconocido 1", el siguiente se registrará "Nombre desconocido 2"; "Nombre desconocido 3" y así sucesivamente según corresponda.
 - b. Además de consignar los datos
 - Fecha con la conformación día/mes/año (ejemplo 13/02/2017)
 - Hora de admisión con la conformación "hora: minutos", en tiempos de 24 horas (ejemplo 3:25 p.m se debe colocar 15:25 horas)
 - Sexo del paciente con la palabra Varón o Mujer.
- 7.9.5 Una vez conocida la identidad del paciente sus datos serán reemplazados por los identificadores definidos por el HONADOMANI San Bartolomé (Nombres y Apellidos y su Número de Documento Nacional de Identidad, tal como figura en este documento (D.N.I), en su Número de Pasaporte o en su Carnet de Extranjería (C.E) del paciente).



7.9.6 Durante la entrega de turno por el personal médico y de enfermería se deberá consignar la información de permanencia de pacientes cuya identidad verdadera sea aún desconocida, de modo obligatorio.

7.10. Antes de la atención del paciente:

7.10.1 Cuando el paciente ingresa derivado de Emergencia, el personal de hospitalización validará la información escrita en el brazalete.

7.10.2 El médico asistente, residente, enfermera o técnico en enfermería, personal de laboratorio y apoyo al diagnóstico verifican el brazalete de identificación, preguntando al paciente su nombre completo y su número de Documento Nacional de Identidad, o Numero de Pasaporte o Carnet de Extranjería del paciente, siempre que sea posible antes de:

1. Extracción de muestras de Laboratorio y entrega de resultados
2. Transfusión de sangre
3. Colección de muestras de fluidos corporales
4. Administración de todas las medicinas
5. Intervenciones quirúrgicas
6. Procedimiento invasivo, como endoscopia
7. Transferencia del paciente entre servicios de la Institución Hospitalaria.
8. Procedimientos y estudios de imágenes

7.10.3 Los pacientes son identificados antes de que se les proporcionen los tratamientos (tales como medicamentos, sangre o productos sanguíneos, una bandeja de dieta restringida, o radioterapia), la realización de procedimientos (tales como la colocación de una vía intravenosa o endoscopia) y antes de cualquier procedimiento diagnóstico (tales como la extracción de sangre y otras muestras para ensayos clínicos, o la realización de cateterismos cardíacos o procedimientos de diagnósticos radiológicos). La identificación de pacientes en estado comatoso sin identificación alguna también está incluida.

7.10.4 Cuando se obtengan muestras para Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, se deben rotular los envases corroborando los datos del brazalete de identificación.

7.10.5 Si durante la atención se detecta que los datos del paciente no son correctos o se ha deteriorado el registro del brazalete o no los tiene, se debe informar al personal de enfermería del servicio para realizar el cambio del brazalete. No debe sobrescribir, ni tachar, ni colocar enmendaduras.

7.10.6 Se podrá cambiar el lugar para la colocación del brazalete de identificación cuando por razones del procedimiento o tratamiento no se pueda tener acceso a la muñeca del paciente (otro lugar: tobillo derecho, tobillo izquierdo). Al



finalizar el procedimiento o tratamiento, el personal de enfermería del servicio colocará el brazalete de identificación nuevamente en la muñeca.

7.11. En el alta del paciente:

7.11.1 Con la Papeleta de Alta, el personal de enfermería (enfermera y/o técnica) del piso de hospitalización, retira el brazalete de identificación, siendo cortado en el espacio donde están escritos los datos identificadores.

7.11.2 En Emergencia, luego de elaborada la Orden de Alta por parte del médico asistente, éste profesional deberá comunicar al personal de enfermería, para proceder al trámite de Alta y posterior retiro del brazalete de identificación.

7.11.3 El personal de las áreas o servicios de último contacto con el paciente, como el personal de Seguridad, verifica que a la salida el paciente ya no porte su brazalete de identificación, en caso contrario:

- a. Si es recién nacido, debe cumplir con el Instructivo de Identificación del Recién Nacido
- b. Si el paciente es menor de edad y porta el brazalete, el personal impedirá su salida, notificando de manera inmediata a la Enfermera Supervisora y a la Enfermera de piso de origen.

7.11.4 En caso de fallecimiento no se retirará el brazalete de identificación

8. ANEXOS

Anexo 1: Brazalete de Identificación para paciente sin riesgo

Anexo 2: Brazalete de Identificación para paciente con riesgo de suicidio

Anexo 3: Brazalete de Identificación para paciente con riesgo de fuga

Anexo 4: Brazalete de Identificación para paciente con riesgo de caída

Anexo 5: Fluxograma de identificación del paciente en cirugía de día / procedimiento

Anexo 6: Fluxograma de identificación de paciente en emergencia pediátrica

Anexo 7: fluxograma de identificación de paciente en emergencia gineco-obstétrica



ANEXO N° 1

BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN PARA PACIENTE SIN RIESGO
(color blanco)

PAREDES DIAZ, SOFIA
DNI 89056324 FN 08/08/1989

ANEXO N° 2

BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN PARA PACIENTE CON RIESGO DE SUICIDIO
(color rojo)

PAREDES DIAZ, SOFIA
DNI 89056324 FN 08/08/1989



ANEXO N° 3

BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN PARA PACIENTE CON RIESGO DE FUGA
(color celeste)

PAREDES DIAZ, SOFIA
DNI 89056324 FN 08/08/1989

ANEXO N° 4

BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN PARA PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA
(color amarillo)

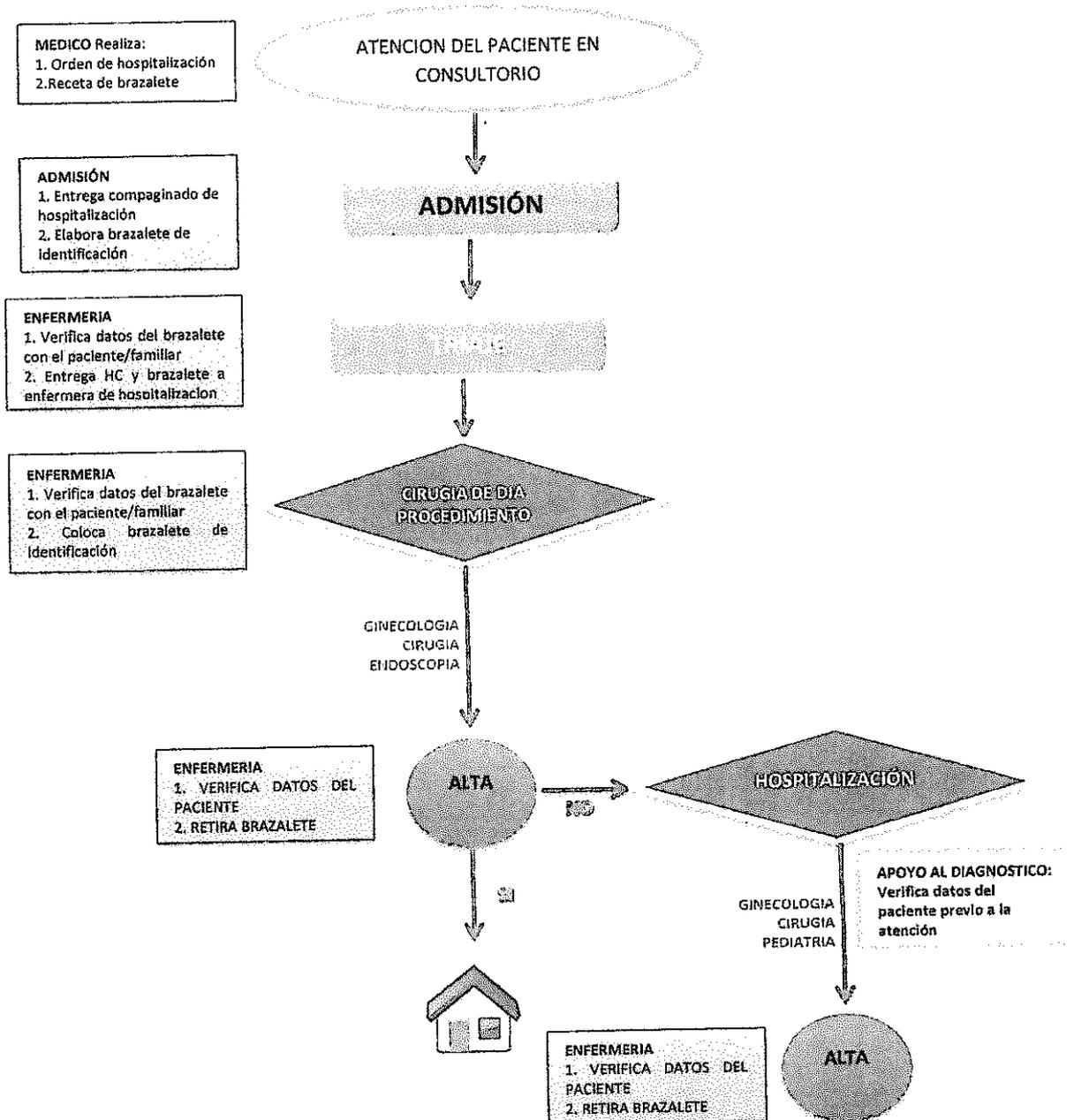
PAREDES DIAZ, SOFIA
DNI 89056324 FN 08/08/1989



ANEXO N° 5

FLUXOGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

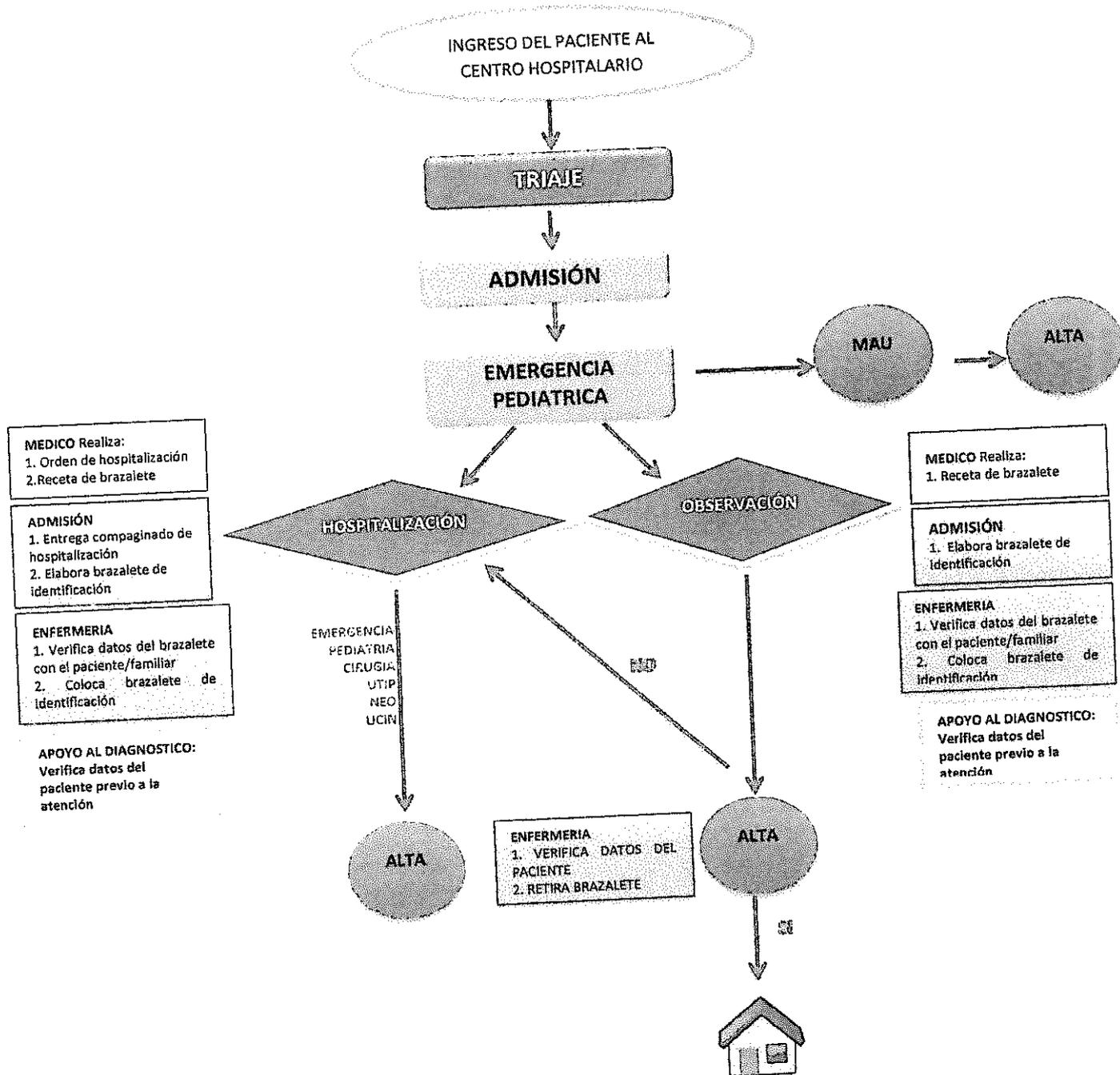
EN CIRUGIA DE DIA / PROCEDIMIENTO





ANEXO N°6

FLUXOGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE EN EMERGENCIA PEDIATRICA

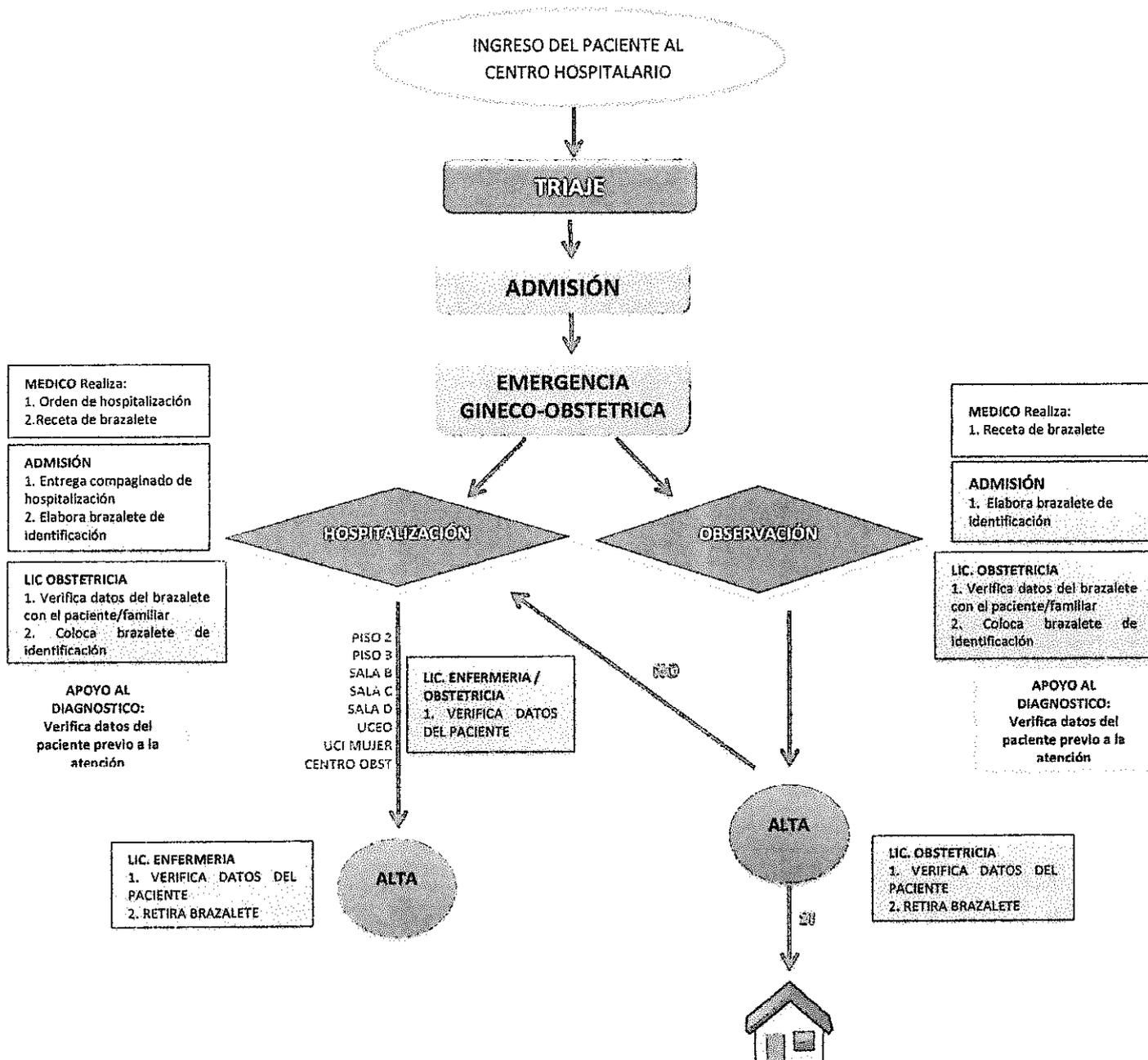




ANEXO N° 7

FLUXOGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE

EN EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICA





INSTRUCTIVO DE IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME



1. Definición

Es parte de la atención inmediata al recién nacido, dada después de separado el neonato de su madre.

2. Objetivos

- Realizar la identificación del recién nacido
- Evitar los riesgos de eventos no deseados.

3. Responsable

Licenciada en Enfermería

4. Materiales

- Brazaletes de color Celeste y Rosado
- Impresora

Ubicación	Cantidad	Color de Brazaletes
Neonatología	1	Rosado (Niña)
		Celeste (Niño)

- Brazaletes temporales llenados a mano (Celeste y Rosado)
- Plumón indeleble:
 - Negro: Para Brazaletes Temporales
- Tarjeta de identificación RN

5. Procedimiento

RESPONSABLE	PASO	DESCRIPCIÓN
Enfermera	1	- La identificación del Recién Nacido comprende: 1.-La Elaboración del Brazaletes de Identificación del Recién Nacido 2.-La Elaboración de la Tarjeta de Identificación
	2	ELABORACIÓN DEL BRAZALETE IMPRESO DEL RECIEN NACIDO: - Datos del BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN DEL RECIEN NACIDO: a) Se registra las iniciales RN y el Apellido paterno y materno b) Se coloca el nombre completo de la Madre c) Se coloca el sexo del recién nacido. 1. Femenino con la letra "F" 2. Masculino con la letra "M" d) Se coloca fecha de nacimiento del recién nacido.



		<p>- Colocar el brazalete al RN en el miembro superior derecho.(Muñeca)</p> <p>- Para los nacidos de parto eutócico la enfermera imprimirá y colocará el brazalete de identificación plastificado hipoalergenico celeste para varón y rosado para mujer.</p> <p>- Solo en los casos de parto distócico (cesárea) la Enfermera que asiste deberá colocar el brazalete temporal (Celeste para Varón y Rosado para Mujer) en la sala de operaciones y una vez en Neonatología, se imprimirá el brazalete plastificado hipoalergenico con los mismos datos, se realizará el reemplazo de brazalete en presencia de la madre y se identificará el sexo del recién nacido, usando brazalete plastificado hipoalergenico celeste para varón y rosado para mujer</p>
	3	<p>ELABORACION DE LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DEL RECIÉN NACIDO</p> <p>- Contrastar los datos con la madre (y/o padre, si está presente) o profesional que asiste el parto y con la historia clínica del RN</p> <p>- Confeccionar la tarjeta de identificación, y utilizar de acuerdo al sexo del recién nacido.</p> <p>- Tarjeta Rosada: RN Mujer.</p> <p>- Tarjeta Celeste: RN Varón.</p>
	4	<p>- En la tarjeta de identificación se consignan los siguientes datos:</p> <p>a. Apellidos del RN</p> <p>b. Nombre de la madre</p> <p>c. Fecha y hora de nacimiento</p> <p>d. Sexo del RN y tipo de parto</p> <p>e. Peso</p> <p>f. Apgar del RN al 1 minuto y a los 5 minutos</p> <p>g. Antropometría del RN</p> <p>h. Otros</p>

7. Normas

- En caso de que la madre no proporcione el apellido paterno del RN, se escribirá de esta forma: **RN HIJO DE:** nombre y apellidos de la madre
- La tarjeta de identificación debe ser confeccionada por el profesional de enfermería.
- El/la profesional de enfermería debe chequear diariamente si el brazalete está puesto y corresponde con los datos de los registros.
- Registrar en la historia clínica que profesional confeccionó el brazalete y quién realizó el procedimiento.
- Todo recién nacido que requiere ser trasladado y/o separado de su madre, debe circular con su brazalete puesto.
- Se realiza identificación a todos los recién nacidos y deberán permanecer con su brazalete durante la estancia hospitalaria.



- En caso de parto múltiple se registra el número de recién nacido con notación romana, por ejemplo: RN Luna Agüero I, RN Luna Agüero II, RN Luna Agüero III

8. Medidas de seguridad

- Nunca se debe retirar la identificación al recién nacido.
- En caso de los recién nacidos que requieran tratamiento se puede colocar el brazalete en una extremidad inferior, para facilitar los procedimientos en las extremidades superiores pero al concluir el tratamiento, el brazalete debe volverse a poner en la muñeca.

9. Anexos:

Anexo 1: Brazalete de Identificación del Recién Nacido

Anexo 2: Brazalete temporal del Recién Nacido

Anexo 3: Tarjeta de Identificación del Recién Nacido



ANEXO 1
Brazalete de Identificación del Recién Nacido

MODELO: RN VARON

MODELO: RN MUJER



RN PAREDES DIAZ
Díaz Fernández, Carla
FN 06/06/2017 M

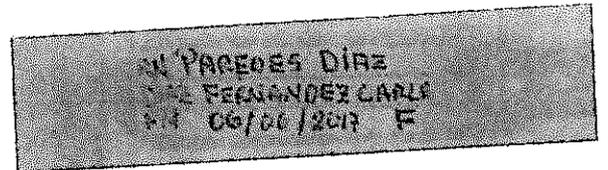
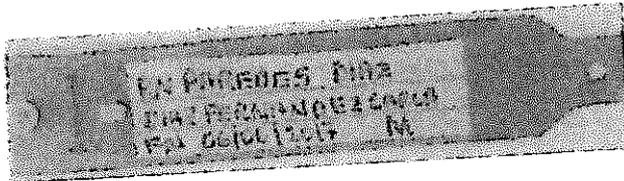


RN PAREDES DIAZ
Díaz Fernández, Carla
FN 06/06/2017 F

ANEXO 2
Brazalete Temporal del Recién Nacido

MODELO: RN VARON

MODELO: RN MUJER





ANEXO 3

Tarjeta de Identificación del Recién Nacido

(Anverso)

6

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES Y REFERENCIA TECNICA
CARRIL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

7

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES Y REFERENCIA TECNICA
CARRIL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

VACUNACION (Antes de cumplir 1 año)

VACUNACION (Antes de cumplir 1 año)

Personal

Personal

201-0400 Anexo de vacunas 201

201-0400 Anexo de vacunas 201



**Tarjeta de Identificación del Recién Nacido
(Reverso)**

FELICITACION
 La felicitación tiene la finalidad de felicitar a los padres por el nacimiento de su bebé y agradecerle el habernos preferido, así como también a los médicos, enfermeras y personal de los servicios, por haberlos atendido.

PLANTIGRAMA (Identificación)

PREVENCIÓN

ESTE CARNE ES MUY IMPORTANTE CONSERVALO Y PRESENTALO CADA VEZ QUE TU NIÑO ASISTA A UN SERVICIO DE SALUD POR CUALQUIER MOTIVO CONSERVALO COMO TU DNI

LA VACUNA ES TODO EL AÑO Y ES GRATUITA

AV. ALFONSO UGARTE 225 - L. MA
 26 201-2400 ANEXO 304-281
 TELEFAX: 4315131
 http://www.ssbartolome.gob.pe

FELICITACION
 La felicitación tiene la finalidad de felicitar a los padres por el nacimiento de su bebé y agradecerle el habernos preferido, así como también a los médicos, enfermeras y personal de los servicios, por haberlos atendido.

PLANTIGRAMA (Identificación)

PREVENCIÓN

ESTE CARNE ES MUY IMPORTANTE CONSERVALO Y PRESENTALO CADA VEZ QUE TU NIÑO ASISTA A UN SERVICIO DE SALUD POR CUALQUIER MOTIVO CONSERVALO COMO TU DNI

LA VACUNA ES TODO EL AÑO Y ES GRATUITA

AV. ALFONSO UGARTE 225 - L. MA
 26 201-2400 ANEXO 304-281
 TELEFAX: 4315131
 http://www.ssbartolome.gob.pe