

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		
	ADMISSÃO DO PACIENTE		
	Código:POP.HC.ENF.001	Versão: 002	Página: 1 de 2

FINALIDADE:

Otimizar a admissão do paciente sistematizando o atendimento.

JUSTIFICATIVA:

Padronizar a admissão do paciente.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

A admissão diz respeito à entrada do paciente no serviço de saúde para ocupar um leito com a finalidade de se submeter a tratamento clínico, cirúrgico e/ou realização de procedimentos especiais.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Recepcionista.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Caneta, prancheta, formulários próprios da admissão;
- Equipamentos para verificação dos sinais Vitais;
- Material de Identificação do paciente.

PROCEDIMENTOS:

Profissional	Descrições
RECEPÇÃO	• Admitir todos os pacientes e colocar a pulseira de identificação e a Identificação de Cabeceira de Leito no prontuário; • Realizar orientações sobre normas e rotinas da instituição conforme protocolo da instituição.
ENFERMEIRO	• Receber o paciente na unidade de internação; • Conferir pulseira de identificação, verificando nome completo e data do nascimento, caso haja divergência solicitar à Recepção nova pulseira com os dados corretos; • Conferir Identificação de Cabeceira de Leito; • Realizar a entrevista ao paciente para preenchimento do histórico de enfermagem; • Realizar o diagnóstico de enfermagem; • Realizar a prescrição de enfermagem; • Aplicar escalas de Braden, Fugulin e Morse.
	• Receber o paciente na unidade de internação;

 HOSPITAL DO CENTRO <i>Sempre cuidando de você!</i>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		
	ADMISSÃO DO PACIENTE		
	Código:POP.HC.ENF.001	Versão: 002	Página: 2 de 2

TÉCNICO DE ENFERMAGEM	• Conferir pulseira de identificação, verificando nome completo e data do nascimento, caso haja divergência solicitar à Recepção nova pulseira com os dados corretos; • Conferir Identificação de Cabeceira de Leito; • Realizar triagem com aferição e anotação dos sinais vitais das medidas antropométricas; • Realizar o preenchimento do impresso de Identificação de Cabeceira de Leito para identificação do risco de queda, broncoaspiração, lesão de pele e alergia medicamentosa; • Proceder com as medidas de conforto, preparação do paciente e orientações necessárias.
-----------------------	--

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **TÉCNICAS BÁSICAS EM ENFERMAGEM.** Disponível em: <http://enfermagempresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>. Acesso em 28 de março de 2022.
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem.** 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado