

FINALIDADE:

Demonstrar a rotina de atendimento da recepção.

JUSTIFICATIVA:

Esclarecer as funções que competem aos colaboradores da recepção central.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

D.O-Declaração de Óbito

GSUS-Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS

NIR-Núcleo Interno de Regulação

SUS-Sistema Único de Saúde

UPA-Unidade de Pronto Atendimento

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Auxiliares Administrativos da Recepção

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Computadores;
- Materiais de papelaria;
- Impressoras;
- Telefone;

PROCEDIMENTO:

- Prestar informação correta ao paciente ou familiar de forma clara, objetiva, cordial e respeitosa;
- Manter sigilo sobre as informações pertinentes a instituição bem como dos pacientes;
- Atender o telefone, com a frase “Hospital do Centro Bom dia/boa tarde ou boa noite” no máximo no terceiro toque;
- Respeitar a Hierarquia do setor, comunicando o responsável imediato sobre atrasos, faltas ou qualquer intercorrência;
- Orientar aonde o paciente deve aguardar para ser chamado;
- Conferir no ato do internamento a pulseira de identificação;
- Ao liberar a alta do paciente deve ser retirada a pulseira de identificação e dado a baixa na alta no sistema Tasy e Gsus;

INTERNAMENTO ELETIVO CIRÚRGICO

Quando paciente chegar com encaminhamento de cirurgia deve ser confirmado se o nome consta no mapa cirúrgico, se sim entregar uma senha e pedir para aguardar sentado na recepção, sempre usando termos corteses, tom de voz moderado, chamando de senhor(a), caso a guia não seja de internamento encaminhar ao setor correto. Chamar a senha e efetuar o internamento no tasy seguindo os passos abaixo:

1. **Funções>Entrada Única>Descrição** (nome do paciente)> **filtrar>OK**
2. Vai abrir a tela do cadastro, que deve ser confirmado na presença do familiar, sempre com mais de um telefone, o cadastro deve estar completo>Após fechar essa tela, vai abrir o **internamento>Primeiro tira consulta do anestesista: Motivo de atendimento: Dores>Tipo de atendimento: Ambulatorial>Clínica médica: Médica>Procedência: Residência>Médico: Arthur Ruzzon>Tipo: SUS>Caráter: Eletivo;**
3. Na tela do lado aparece o convênio: **SUS>Setor: Consultórios>Dados do atendimento> Diagnóstico:** coloca o nome do médico e salva>Coloca o diagnóstico e salva;
4. Vai em **atendimento** no canto superior da tela>**Configurações>** seleciona: **ficha ambulatorial** e imprime;
5. Em cima do atendimento clica com o botão direito do mouse e seleciona **internar BPA>Setor: Sala de admissão cirúrgico>Médico: O médico que está agendado>Tipo de atendimento: Internado>Clínica: Cirúrgica>Procedência: Residência>Classificação: Internado>Caráter: Eletivo>Motivo da alta: Alta melhorada>Vai abrir uma tela azul aperta **OK>**Fecha a tela do cadastro>Adiciona o **diagnóstico e o médico>****
6. Vai em **atendimento>desabilita tudo e seleciona Declaração de Valores e Pertences e Internamento SUS>imprime e seleciona 15 etiquetas e uma pulseira de identificação.**
7. Pega a assinatura em todos os termos coloca no prontuário junto com os outros termos, cola as etiquetas, e confere com paciente se está certo os dados, coloca a pulseirinha. **TODAS AS PULSEIRINHAS DEVEM SER CONFERIDAS COM TODOS OS PACIENTES PARA QUE NÃO HAJA ERRO.**

Se o paciente não vier acompanhado de familiar ou for analfabeto, oferecer a almofada de carimbo, informando para molhar o dedo e carimbar os formulários;

Intercalar os internamentos, internando conforme horário do cirúrgico, priorizando as crianças, idosos e cadeirantes;

Atendimento cordial, sempre se colocando no lugar do paciente;

Manter o setor organizado, com todo material necessário para o expediente;

O cadastro do paciente deve estar completo com todos os campos preenchidos.

INTERNAMENTO CONVÊNIO/PARTICULAR

Os internamentos de convênio e particular, devem ser feitos com a máxima agilidade, prezando sempre o bom atendimento. Ao chegar deve se verificar se o mesmo possui guia liberada, caso sim verificar no passo a passo do internamento pois cada convênio tem sua particularidade e forma de fazer, sempre tirar 2 cópias do documento de identificação do paciente frente e verso e bem legível, e também da guia gerada pelo site do convênio, pois uma segue para o faturamento e a outra fica no prontuário, preencher e assinar todos os campos tanto o funcionário como o paciente, e não esquecer de preencher o check list, (anexo.1) colar uma etiqueta no livro de convênio e entregar para a Talita que encaminhara ao faturamento.

CHECK LIST ENVIO DOS PRONTUÁRIOS PARA FATURAMENTO			
FICHA PRONTO SOCORRO			
Dois dos seguintes Pessoas:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Classe e Cód. do Beneficiário:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Assinatura do beneficiário:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Autenticação do TAST com C.O.	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Termos assinados pelo beneficiário e Testemunha:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Confirmação do TAST (Anexo 1)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Protocolo de UNEAD:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
GUIA CONVÉNIO			
Guia eletrônica P.D.	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Guia Internação:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Guia elétrica:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
INTERNAÇÃO			
Preenchimento:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Recibos de exames + testes:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Itens em folha de formulário:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Cartões e anotações em folha de formulário:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Introduções e embalagens máximas SAM:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Itens de todos os documentos no Tasty:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Assinatura do responsável:
Assinatura legível/nome completo do pelo envio final:		Enviado em: _____ / _____ / _____	
Assinatura legível/nome completo do pelo recebimento final:		Recebido em: _____ / _____ / _____	

HOSPITAL DO CENTRO
Av. Rio Branco, 1000 - Centro - São Paulo - SP - CEP 01230-000

(anexo.1)

INTERNAMENTO CLÍNICO E URGÊNCIA (UTI E EGRESO)

- Paciente Proveniente da UPA, acompanhado da guia de trânsito e do espelho, entrada exclusivamente pela porta

lateral da ambulância;

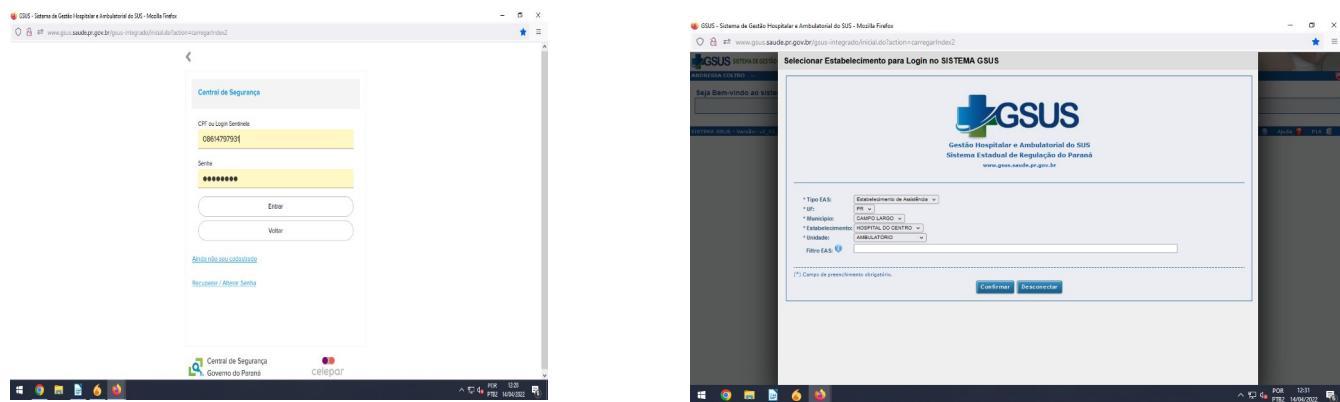
- Confirma na tela do GSUS e na Lista se o paciente está regulado e aceito para nosso Hospital pelo NIR

Após confirmar na lista, realizar o internamento priorizando a agilidade principalmente quando for vaga direcionada a UTI, tirar cópia dos documentos, atualizar no cadastro e realizar o internamento da seguinte forma:

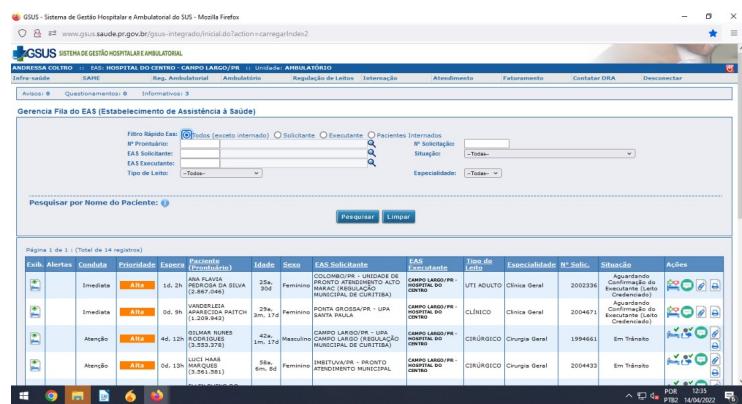
1. **Motivo atendimento:** Dores>**Tipo de atendimento:** Internado>**Clínica de Atendimento:** Médica>**Procedência:** Outro Hospital>**Médico:** clica na lupa e coloca: Carlos Muller>**Tipo:** SUS>**Caráter:** urgência>**Setor:** sala de espera>Coloca diagnóstico e médico;
2. Imprime 10 etiquetas e a pulseira de identificação>Monta o prontuário e deixa no balcão;
- Pacientes egressos, devem estar no prazo de 30 dias e retornar pelo mesmo motivo, recepção deve conferir a data da alta e passar para a equipe da sala multi verificar (enfermeiros e médicos)
- Após internamento no sistema Tasy confirmar o paciente em trânsito na tela, caso esteja aguardando remoção ligar na central Clic 41 3360 49 40 pedir para colocar em trânsito e aceitar o paciente.

ORIENTAÇÃO GSUS

Tem como objetivo, realizar internamentos e consultar os pacientes que estão regulados para a nossa instituição.

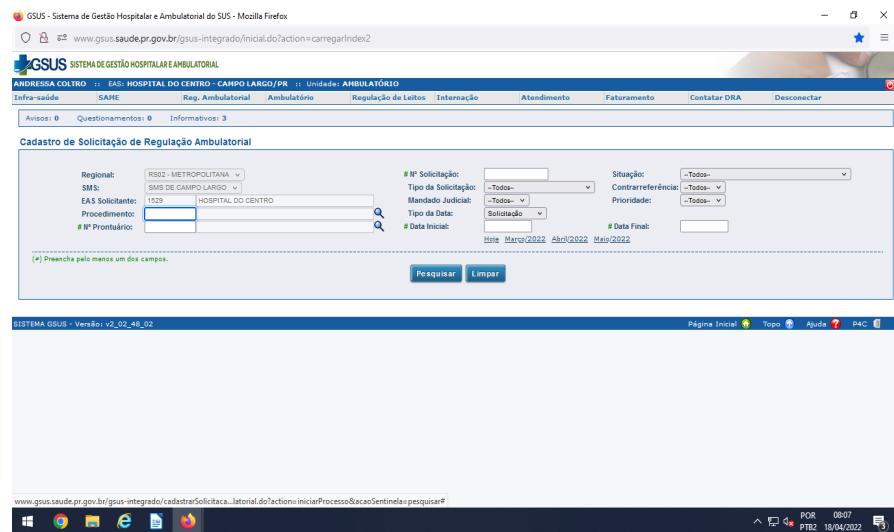


- Quando for os internamentos da Central (NIR), deve-se ir em Regulação de Leitos>Gerenciar fila do EAS> vai abrir a tela abaixo, clica em cima da situação e se estiverem em trânsito, coloca o segundo Cid e confirma o internamento.

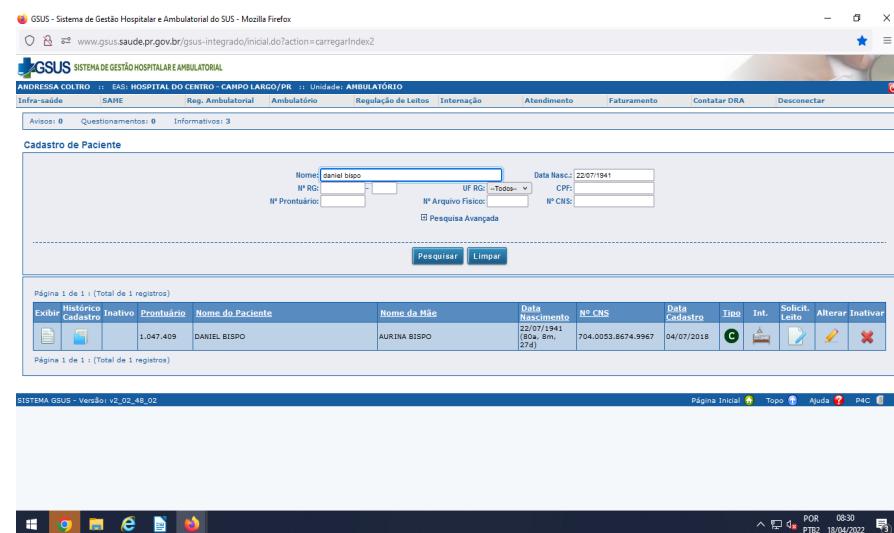


- Quando for paciente eletivo, tem que pesquisar a solicitação no perfil do Hospital do Rocio, pois é referente ao atendimento no ambulatório, vai em Reg Ambulatorial>pesquisar: solicitação>na lupa do lado do prontuário

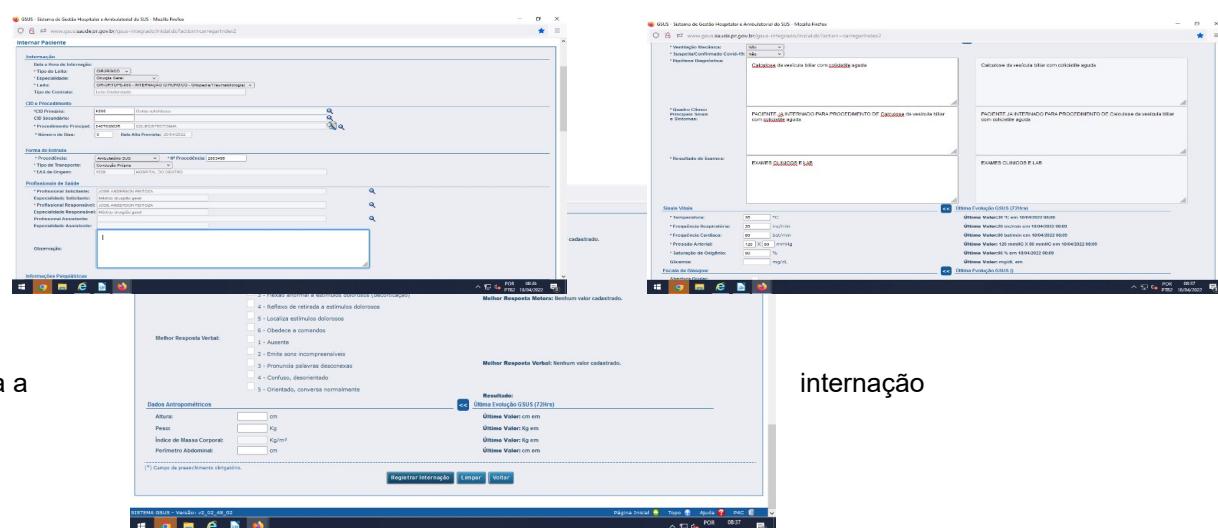
pesquisa pelo nome do paciente>vai abrir a tela com o último atendimento anota o número.



- Sai do login do Rocio e abre o do centro>Vai em SAME>cadastro de paciente> pesquisa pelo nome/cartão SUS ou nome da mãe e vai abrir a tela abaixo



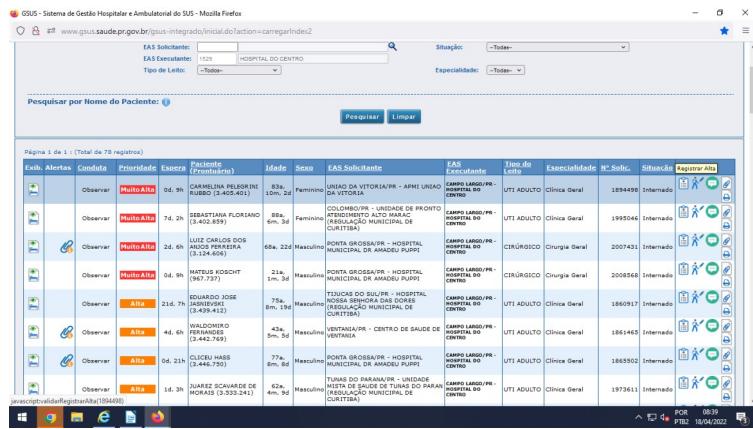
Vai no campo INT (ícone cama) preenche os campos conforme abaixo



e registra a

internação

- Quando precisar dar alta no gsus vai em gerenciar fila EAS>pacientes internados>vai no bonequinho>registrar alta;



Coloca data>horário> motivo: alta melhorada, e regista;

- Quando for óbito coloca: motivo óbito o número da D.O e o horário que foi;
- Check list de movimentação interna ou externa do Gsus, nele deve conter a história (motivo da transferência), horário, assinatura do responsável, tanto dos pacientes que subiram quanto dos que desceram para UTI ou foram transferidas;

CADASTRO DE VISITA E ACOMPANHANTE

Todos os cadastros devem ser realizados mediante apresentação de documento de identificação nos dias e horários estipulados pela instituição, conforme tabela abaixo, lembrando que a mesma pode sofrer alteração.

HORÁRIO VISITA QUARTOS	11:00 ás 12:00 (todos os dias)
HORÁRIO DE VISITA UTI's	15:00 ás 16:00 (todos os dias)
HORÁRIO DE VISITA CONVÊNIO E PARTICULAR	07:00 ás 21:00 (todos os dias)
TROCA DE ACOMPANHANTE	08:00 ás 09:00 e 20:00 ás 21:00(todos os dias)

ACOMPANHANTES:

O cadastro deve ser realizado no tasy no ícone: Funções>Ocupação Hospitalar>Alfabética>Localiza o paciente>Clica com

botão direito do mouse>Acompanhantes>

Preenche Nome/RG/Telefone e grau de parentesco e salva;

Em seguida fornecer etiqueta de identificação ao acompanhante.

VISITA UTI E ENFERMARIA:

Funções>Ocupação Hospitalar>Alfabética>Localiza o paciente>Clica em cima>No canto superior esquerdo clica nos 3 riscos>Controle de Visitas>Adicionar>Fecha o cadastro e preenche Nome/RG/Telefone e grau de parentesco e salva.

Em seguida fornecer etiqueta da identificação de visitante;

FLUXO DE ALTAS FIM DE SEMANA

Nos finais de semana e feriados ou na ausência do Serviço Social, é de responsabilidade da recepção, conforme acordado com a Direção e Gerência do Hospital, fazer as solicitações de alta para familiar ou município vir buscar o paciente sendo necessário que o Enfermeiro comunique sobre a alta trazendo o formulário de alta preenchido de forma correta e somente nesse padrão

GERENCIAMENTO DE LEITOS

Responsabilidade da recepção na ausência da responsável do setor, acompanhar as visitas e verificar com o enfermeiro as altas para que possa ser redirecionada aos pacientes na lista do NIR e os egressos, salvo que isso deve ser feito nos feriados e finais de semana.

EM CASO DE ÓBITO

É responsabilidade da recepção, entregar as declarações de óbito (D.O) quando solicitadas pelo enfermeiro, assim como é de responsabilidade do enfermeiro devolver no prazo de 30 minutos a declaração para que possa ser dado a alta no sistema Tasy e no Gsus. Em seguida o colaborador(a) deverá preencher o livro de óbito, colando uma etiqueta de identificação do paciente e preenchendo o número da Declaração de óbito:

1. D.O;
2. Data;
3. Hora;
4. Sexo;
5. Médico;
6. CRM;
7. Local;
8. Nome do familiar;
9. Grau de parentesco;
10. Colaborador;
11. Nome da funerária – RG – Assinatura do motorista.

Assim que o responsável pelo paciente chegar, verificar se o mesmo é familiar de primeiro grau, se sim, solicitar seus documentos, os do paciente e o comprovante de residência, para que seja preenchida a D.O em todos os campos que não são de competência médica;

Verificar se o médico que atestou o óbito assinou e carimbou.

A guia branca fica retida no hospital e é encaminhada ao faturamento, a guia rosa fica no prontuário e a guia amarela é

entregue ao familiar para que seja registrado o óbito em cartório, em seguida o colaborador deve preencher a ficha com os dados do familiar qual liberou o óbito e comprovando o endereço do paciente conforme lei municipal 13484 Art 5 (suprimido pela lei 1753/2004 e reestabelecido posteriormente pela lei 1761/2004) lei 2.848 de 01/12/1940, Art 299 Código Penal, *in verbis*, que deve ser assinado pelo responsável e anexado junto a uma cópia do documento e outra da D.O, arquivado na pasta para que seja entregue a Comissão de Óbitos para que seja avaliado com os membros Lembrando que o colaborador deve ter empatia e respeito com cada liberação priorizando e respeitando o momento do familiar, esclarecendo e orientando o mesmo sobre como proceder, usando termos cautelosos e oferecendo todo o suporte que podemos oferecer naquele momento.

EXAMES DE ENDOSCOPIA

A recepção é responsável por agendar os exames de endoscopia conforme disponibilidade do médico.

Usando o perfil do Tasy>**Centro de Imagens>Endoscopia**>imprimir o protocolo e a consulta para anexar aos termos que ficam na pasta azul de Endoscopia.

- Dores
- Atendimento Ambulatorial
- Exames
- Doutor Fábio Zama
- Eletivo e Exames
- Setor Sala de Espera
- Prescrições add muda o médico para 388 – Paulo Nassif,
- Add Endoscopia e Anestesia – libera e imprime a prescrição e as etiquetas, anexa junto aos termos e deixa na sala de endoscopia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Responsabilidade da recepção atender e direcionar as ligações;
- Distribuir as senhas conforme necessidade do paciente;
- Solicitar materiais de expediente e de uso dos pacientes e visitantes como álcool, copo e máscara;
- Em casos autorizados pela direção abrir consultas via Pronto Socorro (SUS Convênio ou Particular);
- Atender Protocolo de Egresso quando se enquadrar nos nossos protocolos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Conteúdo extraído do livro Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem (STACCIARINI; CUNHA, 2014)

1. BRASIL. Resolução COFEN nº 0569, de 19 de fevereiro de 2018. Aprova o Regulamento Técnico: Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica. Disponível em:<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/pops>

2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Série Segurança do Cliente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017. 126p.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

21/02/2024 - Atualizado e Revisado