
	Procedimento Operacional Padrão (POP)		
	<u>Clínica Cirúrgica 2:</u> <u>Assistencial</u>	POP NEPEN/DE/HU	
	Título	Versão: 02	Próxima revisão: 2019
	Escala Diária de Atribuições – Diurno		
Elaborado por: Patrícia C. Müller Lourinho		Data da criação: 2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 07/08/2014 Data da 2º revisão: 23/11/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 11/12/2017.	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Normatizar a distribuição de atividades entre os membros da equipe de enfermagem – nível médio – que atuam no turno matutino e vespertino.			
Setor: CCR2		Agente(s): Enfermeiros	
1. CONCEITO			
<p>A divisão diária de atividades é elaborada pelo enfermeiro assistencial do serviço no período matutino e revisada pelo enfermeiro da tarde caso haja saída ou entrada de algum funcionário. O objetivo é de distribuir de forma igualitária as atividades do setor e os cuidados integrais com os pacientes internados para o quantitativo de funcionários de cada turno. Sua realização considera o grau de dependência e gravidade dos pacientes.</p>			
2. FINALIDADE			
<p>Distribuir de maneira equânime as demandas de serviço e cuidados com o paciente dentro da unidade, evitando a sobrecarga de trabalho para os profissionais, bem como garantindo uma assistência de enfermagem de qualidade.</p>			
3. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Escala mensal da equipe de enfermagem; • Censo diário; • Papel; • Caneta. 			
4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO			
1. Verificar quantos profissionais de nível médio estão presentes nos turno matutino/ vespertino;			

2. Contar quantos pacientes estão internados, observando a ocupação de cada quarto/leito;
4. Observar e destacar os pacientes dependentes ou que necessitem de cuidados complexos (banho no leito, curativo de grande porte, necessidade de aspiração traqueal, etc...);
5. Montar um quadro/tabela com o número de rodízios correspondente ao número de funcionários naquele turno;
6. Distribuir nas colunas, os quartos com a quantidade total de paciente por rodízio;
7. Analisar e refazer os rodízios quantas vezes for necessário, até obter uma divisão equilibrada;

EXEMPLO:

RODÍZIOS	01	02	03	04	05
QUARTOS /LEITOS	413 – 1 pacto 416 – 2 pactes 424 – 1 pacto	415 – 2 pactes 423- 3 pactes	414 – 1 pacto 417 – 2 pactes 418 – 2 pactes	419 – 1 pacto 420 – 2 pactes 421 – 3 pactes	418 – 2 pactes 422 – 3 pactes
QUANT. DE PACIENTES	04	05	05	06	5

Obs.: No exemplo acima, a escala está com 5 técnicos de enfermagem. O paciente internado no 413 é totalmente dependente, por isto o rodízio 1 esta com o menor número de pacientes. O rodízio 4 esta com o maior número de pacientes, porém todos são independentes para o banho.

8. Divulgar/ler para toda a equipe a divisão proposta;
9. Discutir a necessidade de reajustes com a equipe e incluir os cuidados com: M = sala de medicação, C = sala de curativos e O = organização geral do setor;
10. Cortar os rodízios;
11. Dobrar os papezinhos com os rodízios e lançar para o sorteio entre os funcionários do nível médio (cada funcionário retira um papel);
12. Anotar cada rodízio, os cuidados e os respectivos responsáveis e deixar visível num mural para a equipe;
13. Repassar para a enfermeira do turno vespertino, na passagem de plantão, os rodízios, cuidados e os respectivos responsáveis;
14. Ajustar, se necessário, e com auxílio da equipe, os rodízios (enfermeiro do vespertino);
15. Anotar os rodízios com as alterações, os cuidados e os respectivos responsáveis.