

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Clínica Cirúrgica 2:</u> <u>Assistencial</u>	Título	Versão: 01
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	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 07/08/2014	
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			
É a divisão do número de pacientes, levando-se em conta o grau de dependência, para cada funcionário de nível médio assumir e prestar a assistência de enfermagem integralmente, no decorrer do turno de trabalho.			
2. FINALIDADE			
<ul style="list-style-type: none"> • Tornar a divisão de pacientes por funcionário a mais equilibrada possível; • Equilibrar a quantidade de trabalho versus profissional, não privilegiando um em detrimento do outro; • Definir, de maneira clara e justa, qual profissional do nível médio é o responsável por assistir integralmente determinado paciente, durante o seu turno de trabalho. 			
3. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Escala mensal da equipe de enfermagem; • Senso diário; • Papel; • Caneta. 			
4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Consultar a escala mensal da equipe de Enfermagem (enfermeiro do noturno); 2. Contar quantos profissionais de nível médio estarão presentes no turno matutino do dia seguinte (geralmente a equipe esta composta por 5 ou 4 técnicos/auxiliares de enfermagem); 			

3. 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.) e os que estão em precaução ou isolamento;
5. Montar um quadro/tabela com 3 linhas e 5 ou 4 colunas (de acordo com o número de funcionários);
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 pacte 416 – 2 pactes 424 – 1 pacte	415 – 2 pactes 423 - 3 pactes	414 – 1 pacte 417 – 2 pactes 418 – 2 pactes	419 – 1 pacte 420 – 2 pactes 421 – 3 pactes	418 – 2 pactes 422 – 3 pactes
QUANT. DE PACIENTES	04	05	05	06	5

Obs.: No exemplo acima, o paciente internado no 413 está em isolamento de contato por KPC, e 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. Entregar o quadro/tabela para a enfermeira do turno matutino na passagem do plantão;
9. Divulgar/ler para toda a equipe a divisão proposta (enfermeira da manhã);
10. 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;
11. Cortar os rodízios;
12. Dobrar os 5 ou 4 papezinhos com os rodízios e lançar para o sorteio entre os funcionários do nível médio (cada funcionário retira um papel);
13. Anotar para si cada rodízio, os cuidados e os respectivos responsáveis;
14. Repassar para a enfermeira do turno vespertino, na passagem de plantão, os rodízios, cuidados e os respectivos responsáveis;
15. Ajustar, se necessário, e com auxílio da equipe, os rodízios (enfermeiro do vespertino);
16. Anotar para si os rodízios com as alterações, os cuidados e os respectivos responsáveis.