

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Preparo do Leito	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Mariana Carneiro de Oliveira e Elaine Alano Guimarães Medeiros		Data da criação: 14/07/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 07/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 28/08/2015	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Orientar a equipe de enfermagem quanto ao preparo do leito do paciente, garantindo o atendimento da necessidade humana básica de higiene e conforto.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): Equipe de Enfermagem	
1. CONCEITO			
<p>O preparo do leito pela equipe de enfermagem, quer para esperar uma nova internação, quer com o paciente internado, ou ainda, afim de receber paciente que retorna de cirurgias/procedimentos, é necessário para proporcionar conforto e segurança ao paciente.</p> <p>Um leito bem preparado pode proporcionar conforto no sentido de garantir a facilitação do sono/relaxamento, interferindo de forma positiva no funcionamento metabólico. Pode proporcionar segurança no sentido de aliviar áreas de pressões prevenindo formação de lesões por pressão.</p>			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Toalha de rosto • Fronha • Travesseiro • Colcha • Cobertor • Sobrelençol • Lençol móvel • Impermeável • Lençol “envelope”

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- 01 - Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- 02 - Preparar o material;
- 03 - Retirar a roupa de cama suja e colocá-las no hamper próximo ao leito (caso não haja hamper, improvisar um saco com a roupa usada, nunca jogando no chão);
- 04 - Desprezar as luvas;
- 05 - Estender o lençol “envelope” sobre o leito;
- 06 - Estender o impermeável no centro do leito prendendo-o sob o colchão;
- 07 - Estender o lençol móvel sobre o impermeável prendendo-o sob o colchão;
- 08 - Estender o sobrelençol;
- 09 - Colocar cobertor se necessário;
- 10 - Colocar a colcha;
- 11 - Colocar a fronha no travesseiro;
- 12 - Colocar o travesseiro na cama;
- 13 - Estender a toalha de rosto na cabeceira;
- 14 - Lavar as mãos.

Observações:

1. Trocar roupas de camas dos pacientes independentes conforme rotina de recolhimento da roupa suja pela lavanderia e/ou se sujidades.
2. Trocar as roupas de camas dos pacientes dependentes e semi-dependentes após o banho.

4. REFERÊNCIAS

1. TÉCNICAS BÁSICAS EM ENFERMAGEM. Disponível em: <http://enfermagempresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>. Acesso em 14 de julho de 2014.]
2. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013.
3. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.