


	Procedimento Operacional Padrão (POP)	 POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>	Título Preparo do Leito	Versão: 02
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 Data da 2º revisão: 01/11/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 01/11/2017	
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

- Toalha de rosto;
- Fronha;
- Travesseiro ;
- Colcha;
- Cobertor;
- Sobrelençol;
- Lençol móvel;
- Impermeável;
- Lençol “envelope”;
- Luvas de procedimento.

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- Preparar o material;
- 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);
- Desprezar as luvas;
- Solicitar ao serviço de higienização a limpeza do leito e anexos e aguardar a secagem completa;
- Estender o lençol “envelope” sobre o leito;
- Estender o impermeável no centro do leito prendendo-o sob o colchão;
- Estender o lençol móvel sobre o impermeável prendendo-o sob o colchão;
- Estender o sobrelençol;
- Colocar cobertor se necessário;
- Colocar a colcha;
- Colocar a fronha no travesseiro;
- Colocar o travesseiro na cama;
- Estender a toalha de rosto na cabeceira;
- Lavar as mãos.

Observações:

- Trocar roupas de camas dos pacientes independentes conforme rotina da unidade e/ou se sujidades.
- Trocar as roupas de camas dos pacientes dependentes e semi-dependentes após o banho ou quando necessário.

4. REFERÊNCIAS

1. TÉCNICAS BÁSICAS EM ENFERMAGEM. Disponível em: <http://enfermagempresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>. Acesso em 30/10/2017.
2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário. 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.