

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	POP NEPEN/DE/HU	
	Título Processo de Enfermagem da DE/HU	Versão: 01	Próxima revisão: 2017
Elaborado por: Adnairdes Cabral de Sena		Data da criação: 11/08/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN e representantes das chefias de serviços		Data da revisão: 16/05/2016	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 07/06/2016	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Padronizar as etapas do Processo de Enfermagem da DE/HU			
Setor: Todos os setores assistenciais		Agente(s): equipe de enfermagem da DE	
1. CONCEITO O Processo de trabalho proporciona ao enfermeiro o desenvolvimento do trabalho sustentado por modelos de cuidados, que o levará a utilizar o pensamento crítico, formando a base para a tomada de decisão (DELL'ACQUA, 2015).			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS <ul style="list-style-type: none"> • Documento Básico da Direção de Enfermagem/HU, disponível no site: http://www.hu.ufsc.br/Enfermagem • Computador com acesso à rede do HU • Caneta • Prontuário do paciente
--

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO <ol style="list-style-type: none"> 1. A metodologia da assistência segue o modelo do documento básico da DE/HU. 2. É realizada para todos os pacientes internados na instituição, seguindo o método científico de resolução de problemas, por meio das seguintes etapas: histórico de enfermagem, definição de problemas, prescrição de enfermagem, implementação de cuidados e evolução de enfermagem. 3. O enfermeiro é responsável por executar o histórico nas primeiras 24 horas de internação, seguindo os modelos da DE/HU.

4. O enfermeiro identifica e sublinha os problemas dos pacientes no histórico de enfermagem.
5. O enfermeiro estabelece um plano de cuidados (prescrição de enfermagem) para o paciente nas primeiras 24 horas de internação, envolvendo a participação da equipe de enfermagem.
6. A equipe de enfermagem executa o plano de cuidados/prescrição conforme aprazamento, faz a checagem no prontuário e registra o cuidado e/ou as intercorrências e as respostas dos pacientes aos cuidados de enfermagem no impresso de observações complementares de enfermagem.
7. O enfermeiro registra no prontuário do paciente a evolução diária do paciente utilizando dados da passagem de plantão, visita diária, exame físico do paciente, informações e anotações realizadas pela equipe de enfermagem no impresso de observações complementares de enfermagem e informações de outros profissionais e ou familiares.
8. A Metodologia da Assistência de Enfermagem (MAE/HU) é um processo dinâmico, em que o enfermeiro em conjunto com a equipe de enfermagem, avalia o paciente continuamente. As etapas de evolução, implementação e prescrição ocorre sucessivamente no período de 24 horas ou quando houver mudanças no estado de saúde do paciente.

4. REFERÊNCIAS

1. COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Processo de enfermagem:** guia para a prática. São Paulo: COREN-SP, 2015. 113 p.
2. HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem.** São Paulo: E.P.U., 1976.
3. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. **Documentos Básicos.** Metodologia da assistência de enfermagem para Diretoria de Enfermagem do Hospital Universitário, 1980. Mimeografado.