

 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código: POP ENF 6.1
	PEDIATRIA	Data da Emissão: 09/12/2016
		VERSÃO: 02
		Data de Revisão: 30/06/2017 Próxima Revisão: 30/06/2019
ADMISSÃO NA PEDIATRIA		
Responsável pela elaboração do POP: Enf. Emanuel Pereira dos Santos Enf. Maria da Penha Pinheiro		Aprovado por: Enf. Sandra Souza de Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)
Responsável pela REVISÃO do POP: Enf. Cláudia Cruz da Silva Enf. Katerine Gonçalves Moraes Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral Enf. Stella Maris Gomes Renault		
1. DEFINIÇÃO		
É o ato de admitir pacientes para ocupar um leito hospitalar por um período no mínimo de 24 horas, devendo ser recebido por um profissional de enfermagem da unidade, que prestará todos os cuidados referentes ao ato da internação e o encaminhará ao leito.		
2. OBJETIVOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Receber a criança e o familiar transmitindo gentileza e cordialidade; • Aliviar as tensões causadas por uma internação hospitalar; • Colher as primeiras informações acerca da criança; • Ambientar criança e responsável, de modo a facilitar a adaptação ao ambiente hospitalar; • Traçar o plano inicial dos cuidados de enfermagem. 		
3. INDICAÇÃO		
Indicado para as crianças que necessitam de internação em uma unidade hospitalar, por não apresentarem condições de tratamentos a nível ambulatorial.		
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO		
<ul style="list-style-type: none"> • Equipe de Enfermagem. 		
5. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<ul style="list-style-type: none"> • Prontuário e exames pré-existentes; • Aparelho de PA; • Estetoscópio; • Termômetro digital; • Balança digital de bebê ou de adulto (dependendo da idade da criança); • Caneta; • Papel; • Antropômetro vertical ou Régua antropométrica ou Régua fixa na parede (dependendo da idade da criança); • Material para banho de leito, ou de imersão (dependendo da idade e das condições de saúde da criança); • Roupas próprias para idade da criança. 		
6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos; 2. Identificar a criança com pulseira colocada preferencialmente em pulso direito, constando 		

- nome completo da criança, nome completo da mãe, data de nascimento e prontuário;
3. Providenciar as aferições de peso, estatura, TPR e PA, conforme POPs para cada procedimento;
 4. Aferir perímetros: cefálico, torácico e abdominal, em caso de crianças com até 05 anos de idade;
 5. Encaminhar ao banho de aspersão ou imersão caso condições da criança permitam;
 6. Providenciar banho no leito em caso de impossibilidade de banho de aspersão ou imersão;
 7. Encaminhar a criança ao leito já arrumado para a sua admissão;
 8. Apresentá-los as demais crianças internadas na enfermaria;
 9. Orientar a criança de acordo com sua idade e ao responsável as normas e rotinas do hospital, tais como: horário de visitas; uso da televisão; recreação e repouso;
 10. Orientar quanto à localização das instalações sanitárias, horário de alimentação, localização do refeitório para as refeições do acompanhante e o horário máximo de entrar na enfermaria para o acompanhamento da criança no horário noturno;
 11. Colocar-se a disposição para esclarecimentos das dúvidas e auxílio no que for necessário;
 12. Apresentar a equipe de plantão identificando todos os profissionais de saúde;
 13. Identificar o leito da criança;
 14. Providenciar os registros constando todos os dados encontrados no exame físico, evolução de enfermagem, aferição de perímetros, TPR e PA;
 15. Aprazar a prescrição médica e encaminhar à farmácia;
 16. Comunicar a nutrição a admissão da criança;
 17. Iniciar tratamento prescrito, de acordo com as prioridades do estado da criança;
 18. Registrar no Censo Hospitalar;
 19. Registrar no Livro de Admissões, transferências e altas da enfermaria.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- Os procedimentos da admissão só serão todos cumpridos caso condições da criança permitam;
- Na impossibilidade de realização de todos os cuidados ou rotinas de internação, os mesmos só serão realizados quando houver condições.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Pronto atendimento da criança admitida, transmitindo conforto e segurança e início o mais breve possível de seu tratamento.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WONG, manual clínico de enfermagem pediátrica / David Wilson, Marilyn J. Hocknberry; [tradução Antônio Francisco Dieb Paulo... *et al* [2.ed.]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

AMARAL, J.J.F.; CUNHA, A.J.L.A.; SILVA, M.A.S.F. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. Brasília. (DF): Organização Pan Americana da Saúde, Ministério da Saúde do Brasil; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil/ Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

TAMEZ, R. N.; SILVA, M. J. P. Enfermagem na UTI neonatal – assistência ao recém-nascido de alto risco. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SCHIMITZ, E.M. et al. A enfermagem em Pediatria e Puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos / Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA/FIOCRUZ. Protocolo de Identificação do Paciente, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente, Brasília, 2013.