#### HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP

Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - Unesp Campus de Botucatu | CEP: 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil | Tel.: (14) 3811-6004 - (14) 3811-6000



## PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRAO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **022** CRIAÇÃO DE APAC - AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE PARA OS EXAMES DE LECO - LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA POR ONDA DE CHOQUE



:

POP NA 022 - PÁG.: 1/3 EMISSÃO: 08/09/2021 REVISÃO Nº

## 1. OBJETIVO:

Criar a APAC após a realização dos exames de LECO realizados na Litotripsia.

# 2. ABRANGÊNCIA:

Setor Técnico de Litotripsia.

# 3. MATERIAIS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

# 3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): Não se aplica.

**3.2. Materiais e Equipamentos:** Computador para acesso ao Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Impressora e Materiais de escritório.

# 4. **PROCEDIMENTOS:**

4.1. Aguardar o término da realização do exame de LECO;

4.2. Acessar o ícone Sistema HCFMB, disponível na tela Área de Trabalho do computador;

4.3. Acessar a tela Portal de Sistemas, clicando em Sistema Hospitalar;

4.4. Digitar usuário e senha na tela SoulMv;

4.5. Acessar as opções: Faturamento \$  $\rightarrow$  Faturamento Ambulatorial SUS (BPA e APAC)  $\rightarrow$  Lançamentos  $\rightarrow$  APAC  $\rightarrow$  Laudo Médico para Emissão de APAC;

4.6. Registrar a competência (mês referente a realização do exame)  $\rightarrow$  Atendimento (número gerado quando realiza a confirmação do atendimento do paciente)  $\rightarrow$  Recuperar dados do Atendimento  $\rightarrow$  Quantidade (4 – se for feito o exame em 1 região ou 8 – se for feito o exame em 2 regiões);

4.7. Preencher o campo Observações que é obrigatório;

4.8. Imprimir → impressora no lado inferior direito da página;

4.9. Solicitar a assinatura e carimbo do médico executante.

#### HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP

Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - Unesp Campus de Botucatu | CEP: 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil | Tel.: (14) 3811-6004 - (14) 3811-6000



# PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **022** CRIAÇÃO DE APAC - AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE PARA OS EXAMES DE LECO - LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA POR ONDA DE CHOQUE



POP NA 022 - PÁG.: 2/3 EMISSÃO: 08/09/2021 REVISÃO N° :

## 5. CONTINGÊNCIA:

Não se aplica.

### 6. OBSERVAÇÕES:

Não se aplica.

## 7. AUTORES E REVISORES

7.1. Autores / Colaboradores – Daniela Cristina Capela da Rocha.

7.2. Revisores -

### 8. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Não se aplica.

NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

Aprovação do Núcleo de Agendamento e Gerência de Relacionamento e Internação: Nereu Campagner Netto e Enf.ª Janaina Cristina Celestino Santos

#### HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP

Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - Unesp Campus de Botucatu | CEP: 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil | Tel.: (14) 3811-6004 - (14) 3811-6000



# PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **022** CRIAÇÃO DE APAC - AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE PARA OS EXAMES DE LECO - LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA POR ONDA DE CHOQUE



POP NA 022

- PÁG.: **3/3** 

EMISSÃO: 08/09/2021

**REVISÃO N°** 

:

## 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DA FACULDADE DE MEDI NÚCLEO DE GISTA ofessor Mário Rubens Guimaráes Montenegro, Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 -	IS CLÍNICAS CINA DE BOTUCATU o DA QUALIDADE Sin CEP 19618-847 - Botucatu - São Paulo - Brasil E-muil qualidade.hcfmb@umesp.hr	Q
TERMO DE AUT	ORIZAÇÃO DE DIVULG	AÇÃO ELETRÔNICA E APROV MENTO	AÇÃO DE
1. IDENTIFICAÇÃO	DO DOCUMENTO		
1.1.Título: POP NA AMBULATORIAL DE EXTRACORPÓREA PO	022 - CRIAÇÃO DE A ALTA COMPLEXIDADE P OR ONDA DE CHOQUE	APAC – AUTORIZAÇÃO DE PRO ARA OS EXAMES DE LECO –	LITOTRIPSIA
1.2. Área Responsáv	el: NÚCLEO DE AGENDA	MENTO - LITOTRIPSIA	
1.3. Data da Elabora Número da Revisão	ção: <u>08/09/2021</u> Total de p 	áginas: <u>02</u> Data da Revisão:	
1.4. Autorização de de dados (nome c documento: Eu, como autor e/ou mesmo:	Divulgação Eletrônica do ompleto e número de re revisor do documento citad	o Documento e Consentimento d egistro profissional) durante a do, aprovo e autorizo a divulgação	e Exposição vigência do eletrônica do
Nome: Daniela Cri	istina Capela da Rocha	Nome:	
Função: Secretária Júnior		Função:	
Setor: Litotripsia		Setor:	- and a second
Assinatura: Ambqula		Assinatura:	
2. DECLARAÇÃO D EXPOSIÇÃO DO DOCUMENTO):	DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO NOME COMPLETO (DU	D DE DOCUMENTO E CONSENT IRANTE O PERÍODO DE VIC	TIMENTO DE BÊNCIA DO
Declaro que estou ci – AUTORIZAÇÃO DE EXAMES DE LECO – I	ente e aprovo o conteúdo o E PROCEDIMENTO AMBUL LITOTRIPSIA EXTRACORPÓ xposição do meu nome con	do documento: POP NA 022 - CRIAQ ATORIAL DE ALTA COMPLEXIDAD REA POR ONDA DE CHOQUE. npleto.	ção de Apac De Para Os
Também autorizo a e			
Também autorizo a e	Assinatura:	Netto	
Também autorizo a e	Assinatura: Gestor: Nereu Campagner Assinatura:	Netto	

Aprovação do Núcleo de Agendamento e Gerência de Relacionamento e Internação: Nereu Campagner Netto e Enf.ª Janaina Cristina Celestino Santos