



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **027** ELABORAÇÃO DE LISTA DE EXAMES SEMANAIS PARA
FORNECIMENTO DE LANCHE PARA DESJEJUM DE PACIENTES PÓS EXAME



POP NA **027** - PÁG.: **1/3** EMISSÃO: **09/09/2021** REVISÃO Nº :

1. OBJETIVO:

Elaborar lista de exames agendados semanalmente para solicitação de lanche ao Serviço de Nutrição para desjejum de pacientes pós exame.

2. ABRANGÊNCIA:

Serviço de Nutrição e 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, Impressora e materiais de escritório.

4. PROCEDIMENTOS:

4.1. Fazer a programação dos exames agendados na semana;

4.2. Acessar o Sistema de Informação Hospitalar – SIH, acessando o ícone Sistema HCFMB, disponível na tela Área de Trabalho do computador;

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

4.4. Digitar usuário e senha na tela SoulMv;

4.5. Clicar no ícone Atendimento → Central de Agendamento → Agendamentos → Pacientes Agendados → Por data;

4.6. Gerar Relatório de Pacientes Agendados → Pesquisar os Recursos: 493 (Litotripsia), 455 (Litotripsia Convênios) e 6375 (Biópsia Renal Transplante);

4.7. Selecionar o Período: (data a ser pesquisada);

4.8. Selecionar a opção Tipo de Relatório: Sintético (somatório dos agendamentos);

4.9. Abrir o relatório em PDF;

4.10. Selecionar o conteúdo do PDF e copiar;

4.11. Abrir o documento localizado na área de trabalho do computador denominado: Lanche Semanal;



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **027** ELABORAÇÃO DE LISTA DE EXAMES SEMANAIS PARA FORNECIMENTO DE LANCHE PARA DESJEJUM DE PACIENTES PÓS EXAME



POP NA **027** - PÁG.: **2/3** EMISSÃO: **09/09/2021** REVISÃO Nº :

4.12. Colar as informações nesse documento e salvar;

4.13. Imprimir 2 cópias do documento;

4.14. Encaminhar pessoalmente a lista ao Serviço de Nutrição do HCFMB em 2 vias: 1 deve ser assinada pelo Serviço de Nutrição e retorna para arquivo na Litotripsia e a outra deve permanecer no SND para o envio do lanche diariamente.

5. CONTINGÊNCIA:

Não se aplica.

6. OBSERVAÇÕES:

Quando eventualmente o lanche para o desjejum do paciente não seja entregue, entrar em contato por telefone (14) 3811-6134 para verificar o ocorrido.

7. AUTORES E REVISORES

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

7.2. Revisores –

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Não se aplica.



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **027** ELABORAÇÃO DE LISTA DE EXAMES SEMANAIS PARA FORNECIMENTO DE LANCHE PARA DESJEJUM DE PACIENTES PÓS EXAME



POP NA **027** - PÁG.: **3/3** EMISSÃO: **09/09/2021** REVISÃO Nº :

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

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
1.1. Título: POP NA 027 – ELABORAÇÃO DE LISTA DE EXAMES SEMANAIS PARA FORNECIMENTO DE LANCHE PARA DESJEJUM DE PACIENTES PÓS EXAME	
1.2. Área Responsável: NÚCLEO DE AGENDAMENTO – LITOTRIPSIA	
1.3. Data da Elaboração: 09/09/2021 Total de páginas: 03 Data da Revisão: _____ Número da Revisão: ____	
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:	
Nome: Daniela Cristina Capela da Rocha Função: Secretária Júnior Setor: Litotripsia Assinatura:	Nome: _____ Função: _____ Setor: _____ Assinatura: _____
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):	
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP NA 027 – ELABORAÇÃO DE LISTA DE EXAMES SEMANAIS PARA FORNECIMENTO DE LANCHE PARA DESJEJUM DE PACIENTES PÓS EXAME	
Também autorizo a exposição do meu nome completo.	
Data: 30/09/21	Assinatura: Gestor: Nereu Campagner Netto
Data: 30/09/21	Assinatura: Gerente: Janaina Celestino

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