O SERVIÇO DE ADMISSÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PELOTAS "DR. FRANCISCO SIMÕES" — SISTEMA DE ADMISSÃO DE CONTROLE CENTRALIZADO

J A R B A S K A R M A N

O serviço de admissão do Hospital de Clínicas de Pelotas apresenta a particularidade de ser centralizado.

Pelo seu **sistema de admissão de contrôle centralizado** todo e qualquer pronuário se origina no Serviço de Admissão e tôda e qualquer movimentação de pacientes se faz sob a sua supervisão.

I — **Pacientes atendidos pelo Serviço de Admissão**

Ao serviço de admissão centralizado convergem todos os tipos de pacientes:

a) os clientes que procuram os consultórios particulares do hospital para consulta, exame e tratamento.

b) os pagantes que são encaminhados às unidades de Enfermagem para internamento.

c) os pacientes que recorrem ao Ambulatório para consulta, exame e tratamento.

d) os não pagantes ou parcilamente pagantes que são internados através do Ambulatório.

e) os casos de emergência que são internados pelo Pronto Socorro.

f) os acidentados que são assistidos pelo Pronto Socorro.

II — **Atribuições do Serviço de Admissão**

A todos êsses pacientes, que têm acesso ao hospital, por entradas diversas, o Serviço de Admissão Centralizado presta assistência dentro das suas seguintes principais atribuições:

1) Prèviamente à admissão:

a) informações ao interessado, seu preposto ou médico.

b) marcação de consultas.

c) reserva antecipada de leito.

d) provisão de ambulância.

e) fornecimento de folheto com instruções, providências, regulamento do hospital, etc.

2) **Durante a admissão:**

a) matrícula do paciente.

b) número do paciente, fornecido pelo SAME.

c) entrevista com o paciente e seu acompanhante.

d) registro de dados referentes à identidade, condições sociais, renda, dependentes, seguro, contribuição a instituto de previdência, hospitalização anterior, etc.

e) preenchimento simultâneo de um jôgo de fichas, poupando ao paciente repetidas reinquirições, coleta e escrituração de dados por outros departamentos.

f) encaminhamento para consulta, diagnóstico e tratamento.

g) destinação de acomodações

h) controle de leitos.

i) aviso prévio à Unidade de Enfermagem quando da recepção e internamento de novo paciente.

j) ciência ao paciente do regulamento do hospital.

k) encaminhamento ao Caixa para coleta de depósito.

l) encaminhamento à Tesouraria para conferência e guarda de valores.

m) obtenção de consentimento para intervenções etc.

3) **Durante a permanência do paciente no hospital:**

a) informações sôbre o paciente, por telefone ou pessoalmente, relativamente à acomodação, melhora verificada, permissão de receber de visitas, etc.

b) mudanças de acomodações e transferência de clínica.

c) verificação das admissões ocorridas à noite.

d) autorização para operar, etc.

e) registro de recém-nascidos.

f) confecção de mapas de internamentos, alta, óbitos, nascimentos, e transferências.

4) **Na alta:**

a) alta comunicada aos respectivos departamentos.

b) fornecimento de formulário para atestado de óbito, etc.

c) responsabilidade quanto ao corpo.

d) obtenção de consentimento para autópsia.

e) formalidades relativas ao morto.

III — **Requisitos que um Serviço de Admissão deve preencher**

Um serviço de admissão bem planejado, para poder desencumbir-se com racionalidade, das suas múltiplas e variadas funções, deve preencher os seguintes requisitos:

1) **Quanto ao paciente:**

a) estar localizado junto aos vestíbulos principal e do ambulatório.

b) contar com salas de espera e sanitários.

c) proximidade da entrada do Pronto Socorro.

d) proximidade dos elevadores, para pronta acessibilidade e reduzidas caminhadas.

2) **Quanto à eficiência:**

a) proximidade do balcão de informações.

b) proximidade da telefonista.

c) proximidade da Secção de Pagamento da Contabilidade.

d) proximidade do Pronto Socorro.

e) proximidade da Secção de Crédito.

f) junto ao Serviço Social.

g) junto à Sala de Arquivo Médico.

h) acessibilidade à Direção de Enfermagem.

i) acessibilidade à Direção do Hospital.

3) **Quanto aos Médicos:**

a) acessibilidade em relação à entrada dos médicos e sala dos médicos, para maior comodidade quando da reserva de leitos, marcação de operações, etc.

b) acessibilidade em relação ao quadro de presença dos médicos.

4) **Em relação às Unidades de Enfermagem:**

a) acessibilidade para o pronto encaminhamento de fichas, ocmo as de internamento, etc.

b) acessibilidade para o pronto recebimento de fichas, como as de alta, estado do paciente, etc.

5) **Quanto a parentes e amigos do paciente:**

a) ligação com o balcão de informações e telefonista, e

b) com as Unidades de Enfermagem, para pronta informação sôbre as condições do paciente.

6) **Quanto às acomodações:**

a) ambiente acolhedor

b) condições para entrevista sigilosa.

c) vista externa confortante.

d) tratamento acústico e tapetes.

e) poltronas confortáveis.

7) **Quanto ao pessoal:**

a) ser leigo e não enfermeira.

b) habilitado e treinado em entrevistas e relações humanas.

c) ter cabal conhecimento quanto à orientação e política do hospital.

d) ter tato, diplomacia, ser amável cativante, etc.

e) ser receptivo e coperar nas relações com os membros do corpo clínico.

f) habilitado no uso das máquinas necessárias ao preenchimento das fichas.

8) **Quanto à Orientação seguida pela Administração do Hospital:**

a) tipos de doenças a serem admitidas e regeitadas.

b) diferentes privilégios concedidos aos médicos honorários, efetivos, consultantes, etc.

c) intercâmbio com instituições assistenciais.

d) critérios em relação a casos de emergência e de prioridade.

e) concessões e formas de pagamentos.

f) termos de responsabilidade, autorizações, ressalvas, etc.

IV — **Agrupamentos apresentados pelo Hospital de Clínicas de Pelotas**

Tôda a administração do Hospital apresenta-se reunida, formando uma unidade, tanto física como funcionalmente.

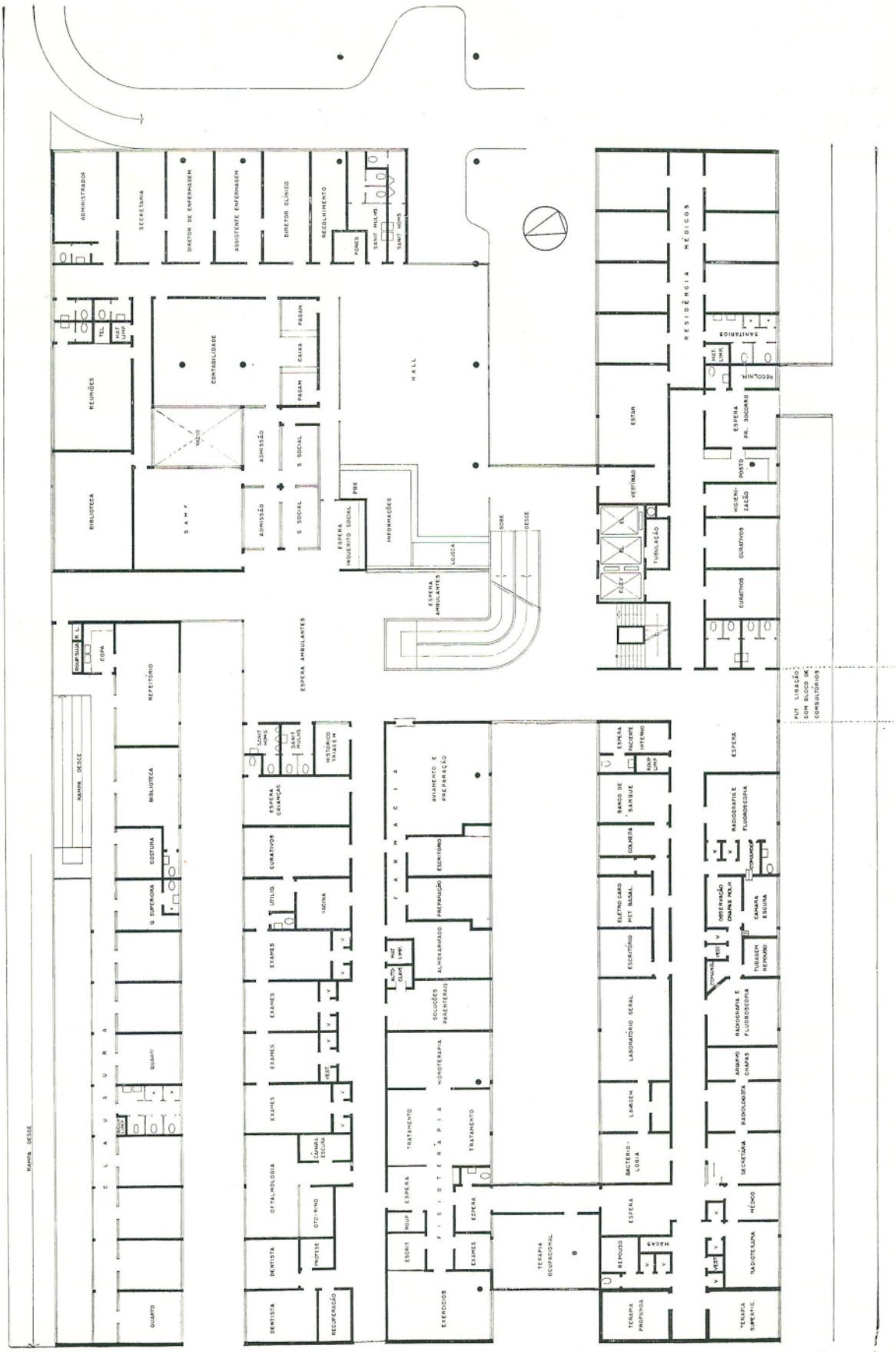
O serviço de admissão, como parte integrante da secção médico-administrativa, e do Registro Assistêncial em particular, situa-se dentro da unidade, de modo a permitir interligações as mais racionais, curtas e diretas.

Estas interligações obrigam a observância de agrupamentos e sub-agrupamentos definidos, de sorte que cada componente ocupe o seu devido lugar dentro da Unidade:

1) **Agrupamento em tôrno do Serviço de Informações Centralizado:**

O primeiro agrupamento é formado pelo vestíbulo principal, e o vestíbulo do ambulatório, com suas respectivas áreas de espera, sanitários, e telefones públicos; pelo balcão de informações, a lojeta, o acesso ao guichê do Caixa e a sala de recolhimento e, finalmente, pelo vestíbulo do Pronto Socorro, relativamente próximo. Os vestíbulos, tanto o principal, como o do ambulatório, convergem para a mesma e única sala, destinada a informações, telefonista, chamada de médicos e lojeca.

Estes vestíbulos se encontram separados entre sí pelos balcões dessa sala de informações.


ADMINISTRADOR
SECRETARIA
DIRETOR DE ENFERMAGEM
ASSISTENTE ENFERMAGEM
DIRETOR CLÍNICO
RECOLHIMENTO
FONES
SANIT. HOMENS
SANIT. MULHERES
REUNIÕES
TEL.
PAT. LINR.
CONTABILIDADE
VAZIO
CAIXA
PAGAM.
PAGAM.
ADMISSÃO
ADMISSÃO
S. SOCIAL
S. SOCIAL
S. R. M. F.
BIBLIOTECA
HALL
ESPERA INQUERITO SOCIAL
PBX
INFORMAÇÕES
LOJICA
SOBE
DESCE
ESPERA AMBULANTES
ESPERA AMBULANTES
ESTAR
VESTIÁRIO
ELEV.
TUBULAÇÃO
RESIDÊNCIA MÉDICOS
SANITÁRIOS
RECOLHIM.
ESPERA PR. SOCORRO
POSTO
HIGIENIZAÇÃO
CURATIVOS
CURATIVOS
PUT. LIGAÇÃO COM BLOCO DE CONSULTÓRIOS
ESPERA
RADIOGRAFIA E FLUOROSCOPIA
COMANDO
OBSERVAÇÃO CHAPAS MOLH.
CAMARA ESCURA
TUBULAÇÃO RECORDS
RADIOGRAFIA E FLUOROSCOPIA
ARQUIVO CHAPAS
RADIOLOGISTA
SECRETÁRIA
MÉDICO
RADIOTERAPIA
TERAPIA SUPERFIC.
ESPERA PACIENTE INTERNO
BANCO DE SANGUE
COLHEITA
ELETRICIDADE PRET. BASAL.
ESCRITÓRIO
LABORATÓRIO GERAL
LAVAGEM
BACTERIOLOGIA
ESPERA
HACKAS
REPOUSO
TERAPIA PROFUNDA
FARMACIA
AVIAMENTO E PREPARAÇÃO
ESCRITÓRIO
PREPARAÇÃO
ALMOXARIFADO
ALTO CUST. LIMP.
SOLUÇÕES PARENTERAIS
HIDROTERAPIA
TRATAMENTO
TRATAMENTO
ESPERA
ESCRIT.
ROUP.
ESPERA
EXAMES
FISIOTERAPIA
TERAPIA OCUPACIONAL
EXERCÍCIOS
ESPERA CRIANÇAS
CURATIVOS
UTILID.
VACINA
EXAMES
EXAMES
EXAMES
EXAMES
PÉS
CÂMARA ESCURA
OFTALMOLOGIA
OTO-RINO
PRÓTESE
DENTISTA
DENTISTA
RECUPERAÇÃO
HISTÓRICO TRABALH.
SANIT. HOMENS
SANIT. MULHERES
RAMPA DESCE
RAMPA DESCE
REFEITÓRIO
COPA
ROUPARIA
BIBLIOTECA
COSTURA
Q. SUPERIORA
QUARTO
ROUP. LIMP.
CLAUSURA
QUARTO

É o **Serviço de Informações Único e Centralizado,** íntimamente ligado ao Serviço Social e de Admissão, com a atribuição, ainda, de supervisionar o vestíbulo da caixa de escada, da rampa e dos elevadores, e mais o corredor que leva aos consultórios particulares, à Unidade de Diagnóstico e Tratamento, ao guichê do Caixa e corredor da Administração.

2) **Agrupamento administrativo:**

Conta com a Sala do Administrador, Sala da Secretária, Sala do Diretor de Enfermagem, Instalações Sanitárias e a Contabilidade. A sua disposição é tal que a secção de recebimento da Contabilidade se encontra em direta ligação com o Serviço de Admissão, visando facilitar a coleta dos depósitos e guarda dos valores dos pacientes.

3) **Terceiro agrupamento:**

É constituido pela Sala do Diretor Clínico, Biblioteca, Sala de Reuniões Médicas e Administrativas e Sala do Arquivo Médico e Estatística. Esta sala de Registro Assistencial e Estatistica abre portas diretamente para a Sala de Admissão do Ambulatório e para a Sala de Admissão dos Pagantes.

4) **Finalmente, o Quarto agrupamento:** diz respeito ao Serviço de Admissão pròpriamente dito, ao Serviço Social e área de espera.

Conclusão:

O Serviço de Admissão de Controle Centralizado só apresenta vantagens, superando, sob todos os aspectos, os habituais sistemas de admissão. A planta anexa do Hospital de Pelotas evidencia ser a preconizada centralização viável, e a relação abaixo, que os benefíciose resultantes são evidentes.

1) **Duplicações** — são eliminadas, dispensando um segundo serviço de Informações, uma segunda sala de Registro Assistencial e Estatística e um segundo Caixa no Ambulatório.

2) **Distância e uso de interfones** — são reduzidos, em vista da centralização e interligação física de tôda unidade de administração e localização, no mesmo piso, da admissão dos consultórios particulares, do acesso para o internamento, dos vestíbulos do ambulatório e Pronto Socorro.

3) **Coleta de depósito** — liberta o serviço de admissão do encargo da coleta de depósitos e consequente manutenção de um Caixa, dada a contiguidade da sala de admissão com a contabilidade.

4) **Método unitário de numeração** — o suo dêste método se impõe neste sistema já que todo e qualquer paciente (para consulta, tratamento ou internamento) passa obrigatòriamente pela admissão. A adjacência do Registro Assistencial e Estatistico (cujas portas abrem diretamente para as Salas de Admissão) enseja também o contrôle da numeração, de um modo direto sem repetições, saltos ou emissões.

5) **Sistema de arquivamento integrado** — a mesma contiguidade favorece o sistema de arquivamento integrado dos prontuários médicos, já que tôdas as admissões (Ambulatório, Pronto Socorro ou Hospitalização) e tôdas as altas partem e convergem para o mesmo Serviço de Admissão, física e funcionalmente interligado ao RAE.

6) **Chefia Única** — Sendo todo o serviço funcionalmente centralizado e fìsicamente unificado, convida e enseja o estabelecimento de uma chefia única, cujas vantagens são evidentes.

7) **Pessoal** — uma vez que as duas salas de admissão e as duas salas de Serviço Social Médico formam um só bloco, interligado, o número de funcionários necessários resulta menor e maior a flexibilidade, as possibilidades de substituições, rodizios, etc. O mesmo ocorre com relação ao Serviço de Informações centralizado.

8) **Recionalização dos Serviços** — Dado o fato de o Serviço de Admissão se encontrar entrosado com os demais elementos integrantes da administração, várias das tarefas que habitualmente sobrecarregam inutilmente o responsável pela admissão, ficam com os departamentos, naturalmente indicados e organizados para executá-los.

É o caso do depósito para a garantia da hospitalização, de uma semana, da emissão do recibo correspondente, da escrituração do canhoto ou de uma segunda via do recibo, da conferência das importâncias recebidas e da prestação de contas diárias; tôdas estas são obrigações normais da tesouraria e das quais o Serviço de Admissão do Hospital de Pelotas se encontra eximido.

Outro exemplo é o do RAE, cujo sistema unitário centralizado e contínuo requer do encarregado da admissão a verificação da possível existência de uma admissão anterior (a um qualquer dos departamentos do hospital) para que não seja dado um novo número ao paciente que haja sido matriculado anteriormente.

Esta verificação, habitualmente, exige um fichário geral na admissão, um encarregado no RAE para a distribuição dos números aos diversos departamentos do hospital (consultórios, ambulatórios, pronto socorro e interiamento) e um livro de registro e controle desses números, das respectivas datas de entrega e departamentos a que foram destinados.

Pela admissão centralizada, a verificação é feita direta e exclusivamente através do fichário geral do RAE, localizado à porta da Sala de Admissão, contigua, de modo a ser fàcilmente manuseado tanto pelo RAE como pela Admissão, dispensando todos os demais meios de controle.

9) **Equipamento** — Também sofre simplificação, principalmente por dispensar duplicação de pichários (de ordem alfabética e numérica), bastando o do RAE (SAME), visto servir, também, à Sala de Admissão, adjacente.

10) **Planta Física** — A disposição física do Serviço de Admissão do Hospital de Pelotas, possibilita as seguintes ligações diretas, graças às quais o sistema de controle centralizado, pôde atingir a eficiência e racionalização preconizadas.

a) sala de admissão dos pagantes com a sala de admissão dos ambulantes.

b) sala de serviço social dos pagantes com a sala de serviço social dos ambulantes.

c) salas de admissão com as salas de serviço social.

d) salas de admissão com a sala do SAME (RAE).

e) salas de admissão com os guichês do Caixa.

f) balcão de informações com o serviço social.

g) salas de espera com o serviço social e a admissão.

h) vestíbulo de pagantes e vestíbulo de ambulantes com o serviço social e o serviço de admissão.

i) vestíbulo de ambulantes com o SAME (RAE).

j) acesso ao pronto socorro

k) sala de admissão dos ambulantes com o vestíbulo dos elevadores.

RESUMO: O servipo de admissão, como parte integrante da secção mé dico-administrativa, e do RAE (SAME) em particular, deve situar-se dentro da unidade de administração, de modo a permitir interligações as mais racionais, curtas e diretas.

Todos os pacientes (clientes de consultórios particulares do hospital, pagantes para interiamento, ambulantes e pacientes de pronto socorro) devem ser matriculados e registrados num Serviço de Admissão Centralizado.

A eficiência de um Serviço de Admissão de Controle Centralizado está intimamente relacionado com a planta física do hospital. Diversas interligações e definidos agrupamentos e sub-agrupamentos terão que ser observados. A planta anexa do Hospital de Clínicas de Pelotas é um exemplo da viabilidade do sistema preconizado.