

Pedia-lhe que para a nossa conversa se centra-se na passagem de turno que faz normalmente. Pretendemos conhecer a sua percepção em relação a esta actividade.

1. Pode descrever, da forma mais sequencial possível, como é que se processam essas passagens de turno?

Bem, as passagens de turno julgo que se iniciam sempre a uma hora mais de que adequada, sempre algum tempo antes de terminar a hora de saída. Iniciam-se sempre por (...por) indicar qual o quarto onde esta o doente, o nome do doente, a idade do doente, essas coisas bastantes importantes acerca do doente, bem como os antecedentes que são também importantes para assim promovermos uns bons cuidados aos doente. Essa passagem de turno restringe-se sempre a um gabinete de enfermagem, o que permite assim o sigilo da informação que é transmitida. Normalmente quem está presente é todos os elementos que vão fazer turno nessa ala, neste caso, na especificidade deste serviço, que vão fazer turno e vão estar com aqueles doentes para assim terem melhor conhecimento na ausência de algum colega e conhecerem melhor o estado daquele doente, como aquele doente tem passado.

Normalmente existente sempre uma chefia ou um chefe de equipa em alguns turnos, nomeadamente no turno da tarde e da noite, e da parte da manha existem as coordenadoras do serviço, a chefe do serviço, (que...) para ter conhecimento dos doentes que tem e também saber o estado desses.

Os instrumentos essencialmente utilizados são normalmente um papel e a caneta no sentido de anotar e também transmitir (...também) aos colegas posteriormente as informações mais (...mais) relevantes. Temos também um suporte informático que nos permite também por vezes ver algumas prescrições que estejam ainda pendentes ou mesmo ver análises que foram colhidas, resultados de análises que foram colhidas mesmo há pouco no sentido de promover uma passagem mais completa.

Por vezes existem algumas interferências neste aspecto, (que...) o facto de ser um bocadinho demorado, a passagem de turno deste modo; consultar o suporte informático para ver de momento se existe alguma coisa pendente, se existe alguma nota médica, que não tenha dado... não tenha sido informado por parte do médico e tenha sido escrito mesmo há pouco que pode ser relevante para aquele turno, pode ser alguma interferência.

2. Que elementos considera serem mais relevantes na informação transmitida nas passagens de turno?

Bem informação mais relevante, será mesmo o estado em que o doente se encontra, se encontra consciente, calmo... essas coisinhas, logo a primeira observação que se faz do doente assim que entramos em contacto com ele. E depois por ai fora, (ver... nível, a nível) a nível sistémico, como é que o doente está; se esta bem a nível respiratório, a nível (a nível...) circulatório; avaliando os sistemas por ai, por ai fora; poderá haver também os sistemas, (a nível...) a nível de eliminação, (a nível de...) a nível das sensações, a nível da integridade cutânea (bastante,) bastante importante nos doentes, essencialmente doentes de medicina ou doentes de cirurgia relativamente aos locais de cirurgia em que foram feitas.

Para além disso, por vezes a informação que é transmitida não segue bem um padrão. Não temos bem um padrão a estabelecer, vamos mais como o doente está e vamos por ai adiante indicando como é que se encontra a nível respiratório, a nível cardíaco, avaliando os sistemas por si só. Por vezes acabam por vir mais tarde coisas mais importantes no final da passagem de turno, assim que estamos a acabar (...o...a) assim que acabamos a informação acerca de um determinado doente, assim que estamos a acabar mesmo a passagem de turno de um determinado doente, só ai é que vamos dizer algumas coisas mais importantes como, como o facto de o doente ter sido desalgaliado ou por exemplo o facto de o doente ter um dreno que drenou bastante no turno; o facto de ter uma ulcera de pressão ou ter feito uma flebite aquando de um cateterismo [periférico] é que as vezes... acabam por vir no fim e deveriam ser umas coisas... algumas dessas informações mais importantes que poderiam vir logo no inicio.

3. Para si as funções da passagem de turno cingem-se à transmissão de informação ou reconhece outras? Quais?

Não, realmente existe a importância de dizer todas as informações mais importantes acerca do estado clínico do doente. Mas, prontos existem algumas informações que são sempre mais importantes, tal como eu disse anteriormente. Situações que nós naquele turno, durante aquela parte do dia teremos que ter mais em atenção. Há coisas que normalmente da parte da manhã que são feitas e estão quase padronizadas, como os cuidados de higiene, os cuidados com os pensos... essas coisas que devem ser negligenciadas de um certo modo, devem ser registadas, sim, se houver necessidade o colega deverá ir verificar durante o turno se essas acções foram feitas ou não, mas deve haver outra informação que deve ser mais privilegiada. Como por exemplo, se fez o penso, então como é que está a sutura operatória, se o doente apresentou por exemplo, algum vómito, se houve alguma medicação que não foi feita e não outras informações que por vezes já são, já....

Reconhece espaço para além dessa transmissão de informação para outras actividades durante a passagem de turno?

Sim, normalmente (deve também existir...) deve existir outra informação como por exemplo, alguma peripécia que tenha acontecido entre os familiares que pode ser necessário transmitir também, algum desejo relativamente ao doente em... em ter um pertencente ou um familiar, ou (algum...) alguma coisa que no quarto do doente que não funciona bem, que nos devemos alertar (...) ou a manutenção ou mesmo a chefia. Ou mesmo alguma peripécia que tenha acontecido no turno anterior que deve também ser transmitida à chefe de equipa para que ela possa naquele momento também iniciar logo o turno tendo em atenção esses aspectos.

4. Qual é para si a importância, ou as vantagens da passagens de turno?

A passagem de turno é bastante importante porque permite assim uma continuidade de cuidados, tal como referi anteriormente. Deve-se, deve-se ter sempre em atenção que existem elementos na equipa que tem mais experiência, que lidam com as situações, ou lidaram com aquela situação mais vezes que podem ajudar naquele momento numa partilha de conhecimentos a resolver alguma situação que ficou pendente e que poderá ser resolvida assim no turno a seguir. Será, desse modo, uma das vantagens da passagem de turno, uma discussão, por assim dizer, dos cuidados que podem ser melhorados com aquele doente. Poderá servir então para a partilha de uma outra opinião acerca de um outro cuidado que pode dar a outro doente.

5. Quais os pontos que pensa susceptíveis de melhoria da passagem de turno?

Bem, talvez o modo como registamos e como transmitimos a informação poderá ser melhorado. É sempre complicado arranjar outro suporte que nos guie. Os quadros com, com a informação acerca do doente, onde nós poderemos registar durante o turno e estão visíveis todos os doentes de um determinado serviço ou de uma determinada ala estão, estão... podemos observar assim (algum, algum...) algum cuidado que poderemos ter e saber quando é que deveremos ter que fazer esse cuidado. Estou-me a lembrar por exemplo de quando substituir uma drenagem vesical ou de quando retirar, por exemplo, (.ah...) mudar um sistema de acessos, poderá estar escrito (num outro..) num outro quadro ou num outro placard que tenha ligação ao processo, ao nosso sistema informático, soarian, e que nós assim poderemos (poderemos assim) logo passar essa informação, saltar essa informação e não estar a transmitir o que vai levar a uma perda mais de tempo durante a passagem de turno porque temos aquilo mais ali acessível. E tal como eu disse agora, o tempo da passagem de turno deveria ser uma coisa que deveria ser melhorado porque por vezes acabamos por despender bastante tempo na passagem de turno. Não é que os aspectos que não são transmitidos não sejam importantes, mas deve ser delineado melhor quais os aspectos que são mais importantes na passagem de turno para fazer com que a passagem de turno seja mais breve.

As interrupções na passagem de turno por vezes também levam a que haja um atraso, um grande atraso no encadeamento de ideias da pessoa que está a passar. Estar constantemente a interrogar: então mas este cuidado?

Então mas esta senhora...? Então(...aaa...) quando é que é para retirar isto? Quando é que é...? É preferível que tal se faça no fim do colega passar o turno, essa questão, à própria pessoa. O doente ficou distribuído a alguém. Esse, esse... essa pessoa se tiver então alguma dúvida, sobre mais algum cuidado no final da passagem de turno deverá interrogar a quem passou o turno e quem esteve responsável da parte da manhã, essa informação de modo a que não haja sempre interrupções na passagem de turno e atrase todo, todo o desempenho da equipa durante todo o turno.