

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?

Então, prontos, (hum...quando) para a passagem de turno há sempre o chefe de equipa que prepara a folha da passagem de turno. Em que é uma vantagem, trouxe uma vantagem relativamente ao volume de doentes que nós temos, facilita-nos imenso ter o nome, o diagnóstico, e os antecedentes, acaba por nos poupar bastante trabalho, fazer isso, dado aos doentes todos que nós temos que escrever, e essa parte relevante, muito deles tem antecedentes, prontos..., muitos antecedentes e acaba por nos facilitar, agilizar um bocadinho a passagem de turno. Então o Enfermeiro chefe de equipa, então, prepara essa folha, sempre no turno anterior, sempre a tentar ser o máximo actual possível, nem sempre é possível, porque há doentes que vem na passagem de turno e outros que recentemente ainda vem do bloco e não da para actualizar, e mesmo assim já é uma grande ajuda. Também na passagem de turno, por exemplo, da noite para de manha, também já temos as entradas que estão previstas e isso também já nos vai facilitar porque já sabemos, olhando para a folha de passagem que esta sempre connosco, conseguimos ver a que horas é que entra um doente e conseguimos mais ou menos organizar o nosso trabalho. Depois temos a passagem de turno em que pronto, falamos então dos aspectos essenciais. [interrupção] Depois, como estava a dizer temos a folha da passagem de turno que esta sempre connosco e conseguimos organizar muito mais o trabalho.

Depois na passagem de turno então recebemos os doentes, prontos, e falamos sobre os aspectos essenciais como correram no turno. Depois no final o enfermeiro chefe de equipa faz a distribuição dos elementos dos vários elementos do turno pelo número de doentes que há, de forma a ser o mais igual possível a carga de trabalho

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

Pelo menos saber o que é que... qual é que foi o diagnóstico, então, com que o diagnóstico entrou, saber porque é que ele veio. Alguns, os principais antecedentes, que possam estar... por exemplo quando temos doentes com Alzheimer ou com outras patologias que são realmente importantes saber, porque muitas vezes, como são... temos bastantes quartos e são longínquos e muitas vezes não conseguimos estar ao pé deles e muitas vezes sabendo esses aspectos essenciais deles conseguimos mais ou menos saber que se calhar temos que ter mais atenção a um ou outros doentes do que provavelmente se for um doente cirúrgico. Saber o estado de consciência do doente é essencial, saber... quando recebemos o doente saber como é que ele está. Se é cirúrgico ou não, por exemplo, como é que está... se tiver algum dreno, saber como é que estão os drenos, como é que está... se tem dor se não tem dor é muito importante; se os drenos estão a repassar, se não estão, para nós termos um acompanhamento depois no nosso turno, saber a evolução ao longo do turno, se está... se é necessário pronto, alertar o medico se aquilo está... de um momento para o outro estava a drenar pouco, um dreno por exemplo, e durante o turno drenou três ou quatro vezes mais, ai sim, é necessário então chamar o médico.

Considera que essa informação deve ser passada de uma forma sequencial?

Sim, sim, sim... principalmente a parte... pelo menos o estado da consciência. A parte do eupneico, se esta eupneico se não está. A parte hemodinamica, se esta hipertenso, se não esta hipertenso. Relativamente depois, acho que a parte da eliminação, dos drenos, da algalia, se o doente está algaliado. E depois a nível da pele e das mucosas, saber a integridade da pele, se esta integra, se não está e se deambulou, pronto a actividade motora do doente.

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

Acho que a parte da informação é importante, mas também pode ser um local onde podemos tentar ver... tentar ver alguma (...) sim, alguma discussão de algum tratamento, alguma forma de tentar ver se alguns aspectos que não

estão tão bem, tentar em consenso com os colegas, tentar arranjar uma melhor forma de...de, realizar esse melhor tratamento. E de tirar dúvidas, muitas vezes, que há colegas que são mais inexperientes, em algumas áreas, muitas vezes tem duvidas, e aí é um bom momento de aprendizagem para todos, muitas vezes, quando há esclarecimento de alguma patologia ou de algum procedimento que não tenham feito e aí sim... Também é importante actualizar sempre conhecimentos, que muitas vezes nós temos mas muitas vezes (muitas vezes) estamos muito tempo sem o fazer e é sempre importante rever procedimentos.

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

As principais vantagens é então... compreender então a evolução do doente. Saber o estado do doente (ou...) dos turnos anteriores, por exemplo, se um colega... muitas vezes somos capazes de estar um, dois dias sem estar aqui a realizar algum turno e não temos bem a noção... não conhecemos o doente então é necessário que de uma maneira geral e tentar que seja concisa o mais possível, tentar ter um conhecimento global sem estarmos a visualizar o doente, tentar saber que... mais ou menos o que estamos à espera quando vamos ao encontro do doente.

Em que é uma vantagem, trouxe uma vantagem relativamente ao volume de doentes que nós temos, facilita-nos imenso ter o nome, o diagnóstico, e os antecedentes, acaba por nos poupar bastante trabalho, fazer isso, dado aos doentes todos que nós temos que escrever, e essa parte relevante, muito deles tem antecedentes, prontos..., muitos antecedentes e acaba por nos facilitar, agilizar um bocadinho a passagem de turno.

estava a dizer temos a folha da passagem de turno que esta sempre connosco e conseguimos organizar muito mais o trabalho.

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

Acho que por vezes distrai-se um bocadinho na passagem de turno, porque as passagens de turno já são bastante longas, muitas vezes demoram uma hora, uma hora e um quarto e muitas vezes já temos doentes para receber, estão médicos a querer já fazer pensos, temos muitos problemas. Muitas vezes, acaba-se por... falamos do importante, mas muitas vezes também alargamo-nos mais sobre outros aspectos que se calhar não são tão importantes para aquela altura na passagem de turno.

A informação devia ser mais concisa?

Sim, mais concisa muitas vezes, sendo que muitas vezes, prontos, é a essencial a maior parte das vezes, mas muitas vezes também dispersa-se um bocadinho. A passar, por exemplo, vinte e sete, vinte e oito doentes muitas vezes na passagem de turno, aquilo torna-se um bocadinho maçador principalmente para quem está a receber... e para quem esta a passar muitas vezes, não é? Porque também se quer despachar e muitas vezes não dá, porque é tanto... acaba por ter tantos doentes, muitas vezes é natural que também haja alguma falha porque acontece tudo tão rápido. Nós temos, por exemplo, oito ou nove doentes de manhã, mas se calhar três ou quatro já saíram e recebemos, e muitas vezes não se consegue ter a percepção e fazer os registos todos.