

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?

Temos os enfermeiros que fizeram o turno anterior e depois os enfermeiros que estão de entrada de turno. (ahum....) temos o enfermeiro responsável de turno, que é o chefe de equipa, que nos vai orientando as vezes algumas, como estão cá todos os dias é mais fácil para nos orientar algumas coisas que de vez em quando são esquecidas.

- Que instrumentos utilizam?

(ah..) Utilizamos uma folha de passagem de turno, que também já está... que nos orienta as vezes na estruturação e temos também o programa soarian que nós, quando vamos receber o turno abrimos logo no nosso... na nossa palavra passe e vamos acedendo aos exames que faltam, as análises...

- Complementam a informação que é transmitida com o sistema?

Exactamente, por exemplo quando é para trocar a algália, os sistemas de soros e isso...

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

A percepção. Muitas vezes quando, quem esta a passar o turno, está nas minhas costas, porque eu estou sentada e quem está a passar o turno está nas minhas costas, às vezes não é muito fácil perceber tudo o que essa pessoa diz. Ou fala depressa, ou às vezes diz palavras que eu penso que é uma coisa e afinal é outra. Explicar precisamente o que é que é... não divagar muito nas coisas: é preciso isto! Porque? Por causa disto! Só... chega.

Considera que a informação é dispersa?

Às vezes, às vezes... tanto dependendo do tipo de doentes, dependendo dos colegas, dependendo da situação... um bocadinho.

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

É importante o colega transmitir o que é que aconteceu no turno dele. Mas também é muito importante n'ós sabermos... termos umas linhas orientadoras para o que é que vamos a seguir, por exemplo: o doente na manha estava hipertenso, fez o captopril, convêm nós imediatamente a seguir à passagem de turno irmos ver como é que está a tensão, (não é?) se não há um pequeno risco para o doente, não é? Se foi desalgaliado de manhã, convêm a tarde depois irmos logo confirmar se já urinou, se não urinou, o que é que se passa... porque continuidade de cuidados... A passagem de turno é para uma continuidade de cuidados.

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

Para... exactamente para a continuidade de cuidados, para nos conseguirmos... (ahumm) a tal história da qualidade dos cuidados de enfermagem, não é, sabermos o que falta fazer, muitas vezes ficam coisas pendentes do turno anterior, e para sabermos o que é que naquela... muitas vezes o que acontece é que à tarde ou durante a noite, mais durante a noite, nós não estamos tanto tempo com os doentes, é importante sabermos o que é que aconteceu nos turnos anteriores para estarmos mais despertos para algum tipo de situação. Por exemplo, um doente que na noite anterior se tentou levantar da cama sozinho, convêm sabermos que tem as grades levantadas, que a cama está baixa e que há realmente esse risco... portanto, depois no suporte informático temos a avaliação do risco de quedas, que é uma mais valia.

(ah..) Utilizamos uma folha de passagem de turno, que também já está... que nos orienta as vezes na estruturação e temos também o programa soarian que nós, quando vamos receber o turno abrimos logo no nosso... na nossa palavra passe e vamos acedendo aos exames que faltam, as análises...

- Complementam a informação que é transmitida com o sistema?

Exactamente, por exemplo quando é para trocar a algália, os sistemas de soros e isso...

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

Primeiro que tudo, uma sala mais espaçosa, que nós possamos ter... para não estarmos uns de costas para os outros, para estarmos todos, não digo em roda, mas todos num espaço confortável, porque muitas vezes não temos um sítio para apoiar e para escrever... temos que estar com um dossier, ou sentados ou de pé.

Se calhar ser um espaço que não nos tivessem constantemente a interromper, porque vem uma auxiliar ai aquele senhor isto, aquele senhor aquilo, depois é exames, depois é fisioterapia, depois é o telefone a tocar porque tem um rx pendente, tem um ecott, várias situações... ou os maqueiros para virem buscar um doente para o bloco. Estamos sempre a ser interrompidos e as vezes perdemos um bocadinho a nossa linha de raciocínio. E outra coisa que dependendo dos turnos e dos doentes e dos colegas, como é obvio... muitas vezes, a maior parte das vezes nos não conseguimos ter uma passagem de turno estruturada, tão depressa falamos que esta dispneico porque não tem oxigénio, depois já estamos a falar da eliminação, depois já estamos a falar dos pensos, depois falamos de n coisas no meio, depois já nos lembramos que afinal o penso foi reforçado. Pronto, não é estruturada, devia ser como nos quando estamos a estudar e fazemos aqueles estágios na escola, pelas AV's, primeiro a respiração, depois a pele e tegumentos, depois a eliminação, depois a alimentação, pronto... relacionar tudo às vezes falha um bocadinho.