**INTRODUÇÂO**

Estanarrativa de aprendizagem faz parte integrante do Ensino Clínico de Fundamentos de Enfermagem I, a decorrer no serviço de Neurologia B nos Hospitais da Universidade de Coimbra, referente ao período de nove semanas sob orientação das Professoras Isabel Noronha e Ana Filipa Oliveira.

A finalidade desta narrativa é descrever o meu percurso de aprendizagem ao longo deste Ensino Clínico, assim como fazer uma apreciação do meu desempenho de forma crítica e construtiva de modo a melhor os aspectos menos positivos

Durante a elaboração deste momento de auto-avaliação, baseei-me no Guia Orientador de Estágio, no qual consultei os objectivos gerais e específicos.

No que respeita á organização desta narrativa, comecei por uma breve introdução, passando depois para a análise de alguns dos objectivos propostos no Guia Orientador e terminei com uma pequena conclusão acerca do meu percurso até este momento.

4

**DESENVOLVIMENTO**

**Competências do desenvolvimento pessoal**

Começando por este primeiro passo, apesar de muitas expectativas, receios, medos e excitação acerca de como tudo iria acontecer, a minha integração no serviço de Neurologia B não foi muito complicada. Seria mais o medo das experiências que me iriam aparecer pela frente que talvez me deixassem mais receosa e me fizessem pensar que talvez não me conseguisse adaptar tão bem mas acabei por me adaptar muito facilmente.

O facto de como a equipa nos recebeu neste serviço, ajudou muito na minha integração. Na verdade sinto-me como um membro desta mesma equipa.

Neste contexto, o primeiro contacto com este serviço estabeleceu-se pela apresentação do serviço por parte das Professoras e pela enfermeira chefe que nos recebeu desde logo muito bem.

Penso que conhecermos muito bem o espaço onde vamos trabalhar é indispensável para uma boa prática. Embora já me sinta familiarizada com este serviço, de vez em quando ainda não dispenso alguma ajuda dos colegas de estágios e dos enfermeiros.

Em termos de relacionamento com a equipa de enfermagem neste serviço de Neurologia B considero que é bastante profissional e por vezes informal, levando a uma boa integração da nossa parte. Sempre que me surge uma dúvida na execução de qualquer procedimento, sei que posso contar com o esclarecimento de qualquer um dos membros de equipa. É de realçar também o espírito de inter-ajuda existente entre os colegas de estágio. Sempre que alguém não tenha tido oportunidade de realizar qualquer procedimento e que outra pessoa no grupo já o tenha realizado damos sempre possibilidade a essa pessoa de o poder fazer. Tentamos dar sempre o mesmo número de oportunidades a todos. Este espírito de inter-ajuda e de grande amizade que se criou entre nós deixa-me com muita pena de no próximo bloco não ficar no mesmo serviço

5

 que eles. Mas também pode ser benéfico para mim adaptar-me a outro grupo e a um diferente método de trabalho.

**Competências clínicas**

O exercício profissional de enfermagem rege-se muito pela pertinência e observação da pessoa de uma forma holística. Todos os dados recolhidos transformar-se-ão em informação e consequentemente irão condicionar o tipo de cuidados a prestar à pessoa. Esta define o grau de autonomia e de capacidade e de satisfação das necessidades humanas básicas dos doentes, tudo isto fazendo parte do processo de enfermagem. Logicamente, será função do enfermeiro cuidar da pessoa com alterações e providenciar todos os meios para a sua satisfação.

Relativamente à concepção de cuidados de enfermagem à pessoa, procurei em todos os cuidados envolver a pessoa, interagindo com ela, no processo de cuidados respeitando a sua autonomia e estimulando as capacidades que ainda conseguia desenvolver (necessidades humanas fundamentais não comprometidas). Apesar de na maior parte das situações não ter sido tarefa fácil de concretizar, devido aos doentes serem pouco colaborantes ou se apresentarem com falta de força física, pelo que se avalia as potencialidades e capacidades do doente, assim como, as limitações de forma a estabelecer com estes objectivos alcançáveis.

Neste serviço, trabalho integrada numa equipa multidisciplinar de prestação de cuidados, tendo sempre o supervisionamento de um enfermeiro e das Professoras orientadoras, de forma a realizar as actividades distribuídas da melhor forma e sem qualquer risco para os doentes aqui internados. As dúvidas que me foram surgindo tentei ultrapassa-las com a ajuda da equipa, dos colegas de estágio e das Professoras.

Um dos primeiros procedimentos que executei foi introdução de uma sonda nasogástrica. O medo de que algo corresse mal esteve sempre presente, surgiam-me dúvidas sobre tudo. Então optei por ir falando e explicando à enfermeira que estava comigo tudo o que estava a fazer. O facto de estar a falar sobre o procedimento em si torna-se um método que me deixa segura de mim própria e daquilo que estou a fazer.

Durante os cuidados que prestei a todos os doentes que me foram distribuídos pensava para mim: “Carine, e agora o que é que vais fazer em primeiro lugar?” quando me vinha esta pergunta à cabeça ficava um pouco assustada, pois pensava ser um raciocínio que já não deveria existir. Sentia que já deveria saber automaticamente o que iria fazer a seguir. Mas depois de uma conversa que tive com uma das Professoras rapidamente me apercebi que isto sim também era planeamento de cuidados, mas não escrevia só fazia um raciocínio mental.

6

Nos doentes que não tinham alteração do estado de consciência, tentei validar com eles o que preferiam fazer primeiro, por exemplo se preferiam em primeiro tomar o pequeno-almoço e depois tomar o banho. CONCENTIMENTO INFORMADO, etc

Fiz também a colocação de cateter venoso periférico e penso que o aperfeiçoamento na punção vai melhorando consoante me forem surgindo oportunidades para a sua realização. A primeira vez que realizei este procedimento foi na unidade de epilepsia e não correu da forma como esperava. Puncionei mas a veia acabou por rebentar. Nas vezes seguintes acabou por correr bastante bem o que me deixou muito satisfeita.

Outras técnicas que tive oportunidade de realizar foi a colocação de sonda vesical, colocação de sonda nasogástrica como já mencionei, fiz colheita de sangue, preparar e administrar terapêutica, realização de pensos a diversas feridas.

Outro procedimento que tive oportunidade de realizar várias vezes, foi a prestação de cuidados de higiene e conforto no leito. É um procedimento que executo com a ajuda de um enfermeiro ou de um colega de estágio e no qual agora não tenho grandes dúvidas. Apesar de no inicio ter sido aquele que me custava mais de realizar como já tinha tido oportunidade de falar deste assunto com as Professoras. Tento sempre atender ao máximo a privacidade do doente uma vez que sei o que é estar exposta com várias pessoas a olhar para o nosso corpo, para as nossas partes mais íntimas e deste modo imagino-me sempre na pele do doente naquele momento.

No que diz respeito ao assistir ou auxiliar um banho no chuveiro, tenho também o cuidado de manter a privacidade do doente e ajudá-lo apenas em acções que este não consegue realizar sozinho. Este é um bom momento para a observação do doente e para detecção de possíveis alterações.

Para tentar superar as minhas dificuldades tentei sempre falar com alguém sobre elas. O facto de partilhar os meus medos com alguém deixa-me mais segura e por vezes até consigo ultrapassa-los. Outras vezes mesmo não conseguindo ultrapassar o facto de apenas falar sobre o assunto deixa-me um pouco mais aliviada.

7

Sempre que me surge oportunidade, tenho o cuidado de tentar explicar ao doente o que vou fazer, pedir a sua colaboração e o seu consentimento. No entanto este último ponto acaba por se tornar um pouco complicado devido ao seu estado de consciência. Quando assim é regemo-nos pelo consentimento presumido já que este procedimento era o melhor para o doente na altura.

No decorrer destas semanas tive oportunidade também de estar uma semana na unidade de epilepsia. Não consegui presenciar qualquer tipo de crise mas apesar disso a enfermeira que esteve comigo nessa semana esteve a mostrar-me vídeos de diversos tipos de crises. Foi uma semana diferente daquela que estamos mais habituados a ter fora da unidade uma vez que ali as pessoas estão em total repouso no leito e estão a ser vigiadas pelas câmaras com vista a poder ficar registado qualquer tipo de crise que possa acontecer. A enfermeira falou-me do papel de um enfermeiro naquela unidade, o que fazem, como actuam numa situação de crise. Presenciei dois acolhimentos e suas respectivas entrevistas. Tive também a possibilidade de preparar toda a terapêutica dos doentes e de a administrar.

**Competências Psicossociais**

A comunicação é o melhor meio de contacto, quer entre o doente e os profissionais de saúde. A transmissão adequada e rigorosa da informação possibilita a continuidade dos cuidados e condições harmoniosas de trabalho para toda a equipa.

Durante numa conversa informal, tento sempre adequar a minha linguagem a cada doente, utilizando se necessário termos mais simples, procurar sempre conhecer, compreender e perceber qual o texto social dessa pessoa. Por vezes torna-se complicado não os tratar pelo diminutivo do nome ou mesmo “meu querido” ou “minha querida” porque depois de alguns dias de convivência com eles passamos a vê-los de uma maneira diferente do que quando as conhecemos . No entanto também percebo que temos mesmo que os tratar pelos nomes podendo na mesma trata-los carinhosamente. Um sorriso ou um abraço também é uma forma de mostrar carinho por uma pessoa.

8

O meu primeiro contacto com um doente correu bastante bem uma vez que se tratava de uma pessoa já bastante independente e que conseguia comunicar o que nem sempre acontece neste serviço. No entanto, não noto qualquer tipo de dificuldade em comunicar com os doentes. Durante uma destas semanas fiquei com um doente que se tornava bastante agressivo com as pessoas uma vez que nem sempre conseguiam compreender o que este tentava dizer. No entanto senti-me muito feliz por ser uma das pessoas que conseguia entrar no seu quarto pedir-lhe colaboração, arranca-lhe um sorriso da cara, um aperto de mão e conseguindo-o manter sempre calmo e colaborante. Senti-me muito bem comigo mesma quando a Professora me elogiou num dos momentos em quis falar com o grupo todo sobre a maneira como abordava-mos os doentes, uma vez que nem sempre sinto segurança em mim própria.

Há pessoas e pequenos gestos de nos deixam com um sorriso de orelha a orelha.

**Competências ético-deontológicas**

No decorrer do exercício profissional, existem valores, atitudes e comportamentos que os enfermeiros e eu aluna de enfermagem, devemos ter não só com outros profissionais mas principalmente para com os doentes.

Uma das dificuldades sentidas é o pedido do consentimento informado, que tento sempre pôr em prática antes da realização de um procedimento. Esclareço ao doente o que pretendo fazer, pedindo a sua colaboração e consequente consentimento.

Com o decorrer do estágio, fui-me apercebendo da importância do cumprimento deste princípio ético, mesmo quando a pessoa apresentação alteração do seu estado de consciência, e ai vamos pelo consentimento presumido uma vez que sabemos que é o melhor para o doente.

Em doentes conscientes tento negociar, isto é, questiono o doente para saber por exemplo se prefere tomar banho antes ou depois do pequeno-almoço. Na avaliação da glicemia capilar pergunto qual o dedo que pretende ser picado (e na administração de injectáveis o local). Apesar de saber que me vão dizer “Olhe escolha a menina” tendo sempre perguntar quando a situação assim o permite.

9

Algumas vezes deparo-me também com perguntas que os familiares me colocam, e ai tento justificar que sou aluna de enfermagem e digo aos familiares que vou chamar o enfermeiro responsável pelo seu familiar para que este lhe possa dar as informações que pretendem, isto para não pôr em causa o sigilo profissional.

Tento sempre respeitar a triagem dos lixos, a assépsia aquando da realização de procedimentos que assim o exigem.

No inicio deste primeiro bloco tinha por norma no final de cada semana escrever uma pequena reflexão mas acabei por optar no final de cada semana apenas fazer umas pequenas notas no meu bloco ao lado dos registos que faço dos meus doentes. Tento também cada vez que faço um procedimento novo ir rever para da próxima vez tentar fazer sempre melhor.

Durante estas nove semanas respeitei sempre assiduidade e a pontualidade no serviço.

10

**CONCLUSÃO**

Durante este período de tempo, vivi diferentes experiências e realidades que me enriqueceram a vários níveis, quer no que diz respeito á prática profissional de enfermagem quer a nível da parte mais humana.

A meu ver o serviço de Neurologia, é um serviço que exige muito a nível físico, psicológico e emocional.

Sinto-me bastante motivada para o resto do ensino clínico, apesar de ainda sentir muitos medos, receios para o que ai vem. No entanto existem outros que com o decorrer destas semanas se foram esmorecendo.

Quanto maiores forem os meus conhecimentos, maior é a minha confiança e determinação no meu desempenho.

Ao longo da elaboração da narrativa a minha principal dificuldade foi conseguir exprimir de uma forma clara, resumida e cientifica os meus pensamentos. De um modo geral penso que consegui passar a ideia e atingir os objectivos que foram propostos.

11