

ENSINO CLÍNICO INCIDENTAL

Maria Helena O. Marques (*)

O ensino clínico incidental ou informal é realizado com frequência no campo prático. É o ensino ocasional, realizado diariamente durante o estágio, em face de situações novas com que o estudante se depara, e diante das quais precisa ser orientado.

Muitas vezes realiza-se em situações simples. Ex.: estudante pede informação sobre como preparar uma certa medicação. O fato de estar orientando ou demonstrando como a droga é preparada já é ensino. Assim como surgem situações simples, surgem também situações mais complexas. Ex.: Estudante com a responsabilidade de dar assistência de enfermagem a paciente que necessita de cuidados intensivos.

Na Enfermagem Médica, sobretudo na assistência de enfermagem a pacientes com problemas neurológicos, o campo prático oferece uma infinidade de situações para o ensino clínico incidental. É nesta especialidade que, com maior frequência, o estudante tem a oportunidade de prestar assistência de enfermagem a paciente que necessita de cuidados intensivos.

Relatamos aqui uma experiência recentemente vivida por três estudantes, que prestaram assistência de enfermagem, uma semana cada uma, a uma paciente do sexo feminino, de 70 anos, que tinha sofrido um acidente vascular cerebral. As condições da paciente exigiam intensivos cuidados de enfermagem. Para o ensino clínico e observação do estado da paciente eram chamadas as três alunas.

Para facilitar a exposição, julgamos necessário correlacionar os períodos de dias com as fases de evolução clínica da paciente.

A preocupação em estabelecer as fases de evolução clínica baseia-se no princípio de despertar no estudante o interesse, na observação dos sinais e sintomas apresentados pela

(*) Instrutora de Enfermagem Médica.

paciente, induzindo-o a correlacionar-los ao tratamento e aos cuidados de enfermagem dispensados.

IDENTIFICAÇÃO DA PACIENTE

Nome: J. A. Sexo feminino. Idade:70 anos. Estado Civil: casa da. Filhos: duas filhas.

Diagnóstico provisório - Acidente vascular cerebral.

CONDIÇÕES DA PACIENTE NO HOSPITAL

1a Fase - (Estudante S)

Paciente inconsciente, hipertensa, hemiplegia D, desidratada, sudorese, respiração entubada, abolição de reflexos, edema de papila, líquido hemorrágico, discreta rigidez de nuca, incontinência urinária.

2a Fase (Estudante H)

Paciente semi-consciente (abrindo os olhos e dando a impressão de estar entendendo, mas, sonolenta), hipertensa, hemiplegia D, desidratada, diarreia, traqueostomizada, com secreção abundante, reagindo a estímulos, começando a deglutir, membros superiores e inferiores edemaciados, veias esclerosadas, exame carótido-angiografia, incontinência urinária.

3a Fase (Estudante E)

Paciente consciente, comunicando bem e participando do tratamento, hemiplegia D, hidratada, respiração quase normal, deglutindo bem, membros inferiores e superiores em melhores condições, incontinência urinária.

Observando as condições da paciente as estudantes puderam constatar manifestações de alterações:

1. nos níveis de consciência;
2. da sensibilidade e da motricidade;
3. na função respiratória;
4. da deglutição;
5. na função urinária;
6. na função intestinal;
7. na função circulatória

Esta situação, complexa para o ensino clínico incidental, foi por nós considerada excelente. As estudantes estavam motivadas a receber orientação, para melhor atender à pa

ciente em suas necessidades, a paciente, centro de atenção e de maior importância, reagindo bem, cooperando na sua reabilitação.

Enumerar os ensinamentos clínicos e demonstrações torna-se difícil; tentaremos enumerar neste esquema algumas etapas do ensino clínico, para maior objetividade.

ENSINO CLÍNICO

- I - Cuidados de enfermagem à paciente inconsciente. Comunicação.
- II - Cuidados de enfermagem relacionados com as alterações da sensibilidade e motricidade.
- III - Cuidados de enfermagem a paciente com respiração assistida.
- IV - Cuidados de enfermagem ao administrar soluções hipertônicas
- V - Cuidados de enfermagem a paciente desidratada, com sudorese, diarreia, secreção brônquica abundante, com veias esclerosadas, possibilitando hidratação por via parenteral.
- VI - Cuidados de enfermagem no exame carótido angiografia, na pós-anestesia, no exame de fundo de olho e na punção suboccipital.
- VII - Cuidados de enfermagem em sondagem vesical

DEMONSTRAÇÕES

Estado de inconsciência, semi-consciência e consciência.

Movimentação. Posição anatômica - Prevenção de escaras.

Sinal de Babinsk. Abolição de reflexos.

Entubação. Insuflação e desinsuflação do balão de Cuff, ou manejo do Respirador Bird Mark 7.

Aspiração e uso de fluidificantes em traqueostomizado.

Manitol - Diurése aumentada.

Veias esclerosadas.

Gavagem

Observada, pelas três alunas, a paciente, que voltou à consciência meia hora após o exame, sem complicações. Foi chamada a atenção para o resultado do exame de fundo de olho edema de papila - e para o liquor hemorrágico.

Lavagem e troca de sonda vesical. Soluções usadas.

VIII - Contacto com familiares.
Orientação à família.

Chamada a atenção das alunas para a apreensão da família em face da situação da paciente na 1ª fase e para a sua satisfação quando a paciente passou à condição de alta.

IX - Interação paciente e estudante. Orientação à paciente para auxiliar sua reabilitação. Gratificação da paciente.

Demonstrações feitas pela paciente na movimentação do braço direito, prova de que estava seguindo a orientação recebida.

As estudantes deixaram de dar cuidados a J. A. no final da 3ª fase, mas durante o longo período de reabilitação continuaram a visitá-la e a motivá-la a participar do tratamento.

J. A. está em condições de alta; continuará a frequentar o ambulatório da clínica.

CONDIÇÃO DA PACIENTE AO RECEBER ALTA DO HOSPITAL

Alterações da consciência - Um pouco confusa algumas vezes.

Alterações da sensibilidade - motricidade- Deficit motor do membro inferior D, mas caminha quando apoiada. Deficit motor e sensitivo mais acentuado do do membro superior D

Alterações respiratórias - Retirada a cânula da traqueostomia. Respiração normal.

Alterações da deglutição - Alimentando-se bem. Ganhado peso.

Alterações urinárias - Contrôle das micções.

Alterações intestinais - Nenhuma.

Alterações circulatórias - Exigem ainda cuidado, considerando a causa da internação, razão pela qual a paciente terá seguimento do tratamento em ambulatório.

Conclusão - Há, neste trabalho, uma tentativa de realçar o valor do ensino clínico incidental. O desenvolvimento da estudante e a assistência de enfermagem serão muito beneficiados se o ensino incidental for amplamente utilizado.

Neste caso, foi evidenciado o real valor dos cuidados prestados pelas alunas na reabilitação da paciente, que foi notável.

Esta experiência vivida trouxe muita satisfação e motivação para o trabalho diário nas enfermeiras, à professora e as alunas.

MARQUES, M. H. O. - Ensino clínico incidental. Rev. da Esc. de Enf. USP, 3 (2) : , set. 1969.