

Editorial

Profissionais de Saúde Seguros, Doentes Seguros: uma prioridade!

Os ambientes de prestação de cuidados são complexos e altamente desafiantes para a segurança dos profissionais e dos doentes. A importância dada a esta temática foi de tal forma relevante, em plena pandemia por SARS-CoV2, que a Organização Mundial de Saúde em 2020 dedicou as comemorações do Dia Mundial da Segurança do Doente ao tema: Segurança dos profissionais: uma prioridade para a segurança do doente, tendo como slogan: “Profissionais de saúde seguros, doentes seguros”.¹

A segurança dos profissionais deve ser uma prioridade permanente das organizações de saúde e não só em “tempos de pandemia”! É importante termos sempre presente esta premissa em prol da segurança de todos os que prestam cuidados de saúde e de todos que os recebem: os doentes/famílias e cuidadores informais. Hoje sabemos que o fator humano está na origem de falhas, lapsos e/ou enganos, especialmente quando associado a outras condições ou determinantes do trabalho. Importa assim identificar fatores de risco que podem contribuir para erros associados aos cuidados de saúde^{1,2}, dos quais destacamos: deficientes condições ambientais e ergonómicas dos espaços de trabalho e de cuidados; complexidade das intervenções, dos equipamentos/tecnologia e das situações de doença; pressão assistencial constante; dotações não seguras; interrupções dos profissionais durante a realização de procedimentos de risco (ex. administração de medicamentos); exigência física e emocional implícita à prestação de cuidados; tipologia das jornadas de trabalho (em especial o trabalho noturno); violência no local de trabalho.

A deteção e controlo de fatores de risco, de forma proactiva, podem contribuir para a segurança do doente, mas também do profissional. Assim, torna-se importante desenvolver intervenções relacionadas com: conceção/design/organização dos postos/locais de trabalho; gestão de pessoas, equipas e horários; seleção e utilização de equipamentos; formação dos profissionais de saúde; (re)definição de processos e circuitos². Como exemplo deste tipo de estratégias destacamos: a simulação e treino em segurança do doente (ex. suporte avançado de vida); a divulgação de alertas de segurança do doente; a implementação de ferramentas para uma comunicação estruturada nas transições de cuidados (ex. ISBAR); a melhoria do design de funcionalidades dos sistemas de informação (ex. prescrição eletrónica); reorganização de espaços (ex. colocação de doentes confusos ou com maior complexidade de cuidados em local mais próximo dos postos de trabalho dos profissionais, de modo a facilitar a sua monitorização e vigilância); aquisição de equipamentos (ex. sistemas automáticos de distribuição de medicamentos, elevadores de transferência de doentes); a reorganização do armazenamento e da rotulagem dos medicamentos, com diferenciação dos medicamentos LASA; utilização de redundâncias, como a dupla verificação independente nos medicamentos de alerta máximo; a implementação de programas de saúde e bem-estar dos profissionais.

A organização e estrutura dos sistemas de saúde devem estar adaptadas às necessidades dos doentes, mas também dos profissionais. Zelar pela saúde e segurança dos profissionais é fundamental não apenas para promover o bem-estar dos mesmos, mas também para promoção da segurança dos doentes. Sem profissionais seguros e bem cuidados, não é possível prestar cuidados seguros e de qualidade. Esta deve ser uma prioridade das organizações de saúde, das lideranças, dos decisores políticos e de todos nós!

Referências:

¹World Health Organizations. Charter “Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety”. Genebra: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2020>

²Serranheira F, Cotrim TP, Sousa-Uva A. Ergonomia e Segurança do Doente. In Barroso F, Sales L, Ramos S, editors, Guia prático para a segurança do doente. Lisboa: Lidel. 2021. p. 51-62.

Ana Marinho Diniz, Catarina Mendes e Susana Ramos

Gabinete de Segurança do Doente do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central

Editorial

Safe Health Workers, Safe Patients: a priority!

Care delivery environments are complex and highly challenging for the safety of professionals and patients. The importance given to this issue was so relevant, in the middle of the SARS-CoV2 pandemic, that the World Health Organization in 2020 dedicated the celebration of the World Patient Safety Day to the theme: Professional safety: a priority for patient safety, with the slogan: "Safe health workers, safe patients".¹

Worker safety must be an ongoing priority for healthcare organizations, not just in "pandemic times"! It is important to keep this premise in mind for the safety of all who provide health care and all who receive it: the patients/families and informal caregivers. Today we know that the human factor is at the root of failures, lapses, and/or mistakes, especially when associated with other conditions or determinants of work. It is therefore important to identify risk factors that can contribute to errors associated with health care^{1,2}, including: poor environmental and ergonomic conditions of work and care spaces; complexity of interventions, equipment/technology, and disease situations; constant pressure of care; unsafe supplies; interruptions of professionals during risky procedures (e.g., medication administration); physical and emotional demands involved in providing care; working hours (especially night work); and violence in the workplace.

The proactive detection and control of risk factors can contribute to patient safety, but also to professional safety. Thus, it is important to develop interventions related to: conception/design/organization of work stations/places; management of people, teams and schedules; selection and use of equipment; training of health professionals; (re)definition of processes and circuits². As an example of this type of strategy, we highlight: simulation and training in patient safety (e.g. advanced life support); dissemination of patient safety alerts; implementation of tools for structured communication in care transitions (e.g. ISBAR); improvement in the design of information system functionalities (e.g. electronic prescription); reorganization of spaces (e.g. placement of confused patients or patients with greater complexity of care closer to professionals' workstations to facilitate their monitoring and surveillance); equipment acquisition (e.g. automatic drug delivery systems, patient transfer elevators); the reorganization of drug storage and labeling, with differentiation of LASA drugs; the use of redundancies, such as independent double-checking on high-alert drugs; the implementation of health and wellness programs for professionals.

The organization and structure of healthcare systems must be adapted to the needs of patients, but also of professionals. Caring for the health and safety of the professionals is fundamental not only for promoting the well-being of the professionals, but also for promoting the safety of the patients. Without safe and well cared-for professionals, it is not possible to provide safe and quality care. This should be a priority for health organizations, leaders, policy makers and all of us!

References:

1. World Health Organizations. Charter "Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety". Geneva: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2020>
2. Serranheira F, Cotrim TP, Sousa-Uva A. Ergonomia e Segurança do Doente. In Barroso F, Sales L, Ramos S, editors, Guia prático para a segurança do doente. Lisboa: Lidel. 2021. p. 51-62.

Ana Marinho Diniz, Catarina Mendes e Susana Ramos

Gabinete de Segurança do Doente do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central

Editorial

Trabajadoras y Trabajadores de la salud seguros, pacientes seguros: una prioridad!

Los entornos asistenciales son entornos complejos y muy difíciles para la seguridad de profesionales y pacientes. La importancia concedida a esta cuestión fue tan relevante, en plena pandemia de SRAS-CoV2, que la Organización Mundial de la Salud dedicó en 2020 la celebración del Día Mundial para la Seguridad del Paciente al tema: Seguridad profesional: una prioridad para la seguridad del paciente, con el lema: “Trabajadoras y Trabajadores de la salud seguros, pacientes seguros”.¹

La seguridad profesional debe ser una prioridad permanente para las organizaciones sanitarias, ¡y no sólo en “tiempos de pandemia”! Es importante tener presente esta premisa para la seguridad de todos los que prestan asistencia sanitaria y de todos los que la reciben: los pacientes/familias y los cuidadores informales. Hoy sabemos que el factor humano está en el origen de los fallos, lapsus y/o errores, especialmente cuando se asocia a otras condiciones o determinantes del trabajo. Por ello, es importante identificar los factores de riesgo que pueden contribuir a los errores asociados a la atención sanitaria^{1,2}, entre los que destacamos: malas condiciones ambientales y ergonómicas de los espacios de trabajo y atención; complejidad de las intervenciones, equipos/tecnología y situaciones de enfermedad; presión asistencial constante; insumos inseguros; interrupciones de los profesionales durante procedimientos de riesgo (por ejemplo, administración de medicación); exigencias físicas y emocionales que implica la prestación de cuidados; tipología de horarios de trabajo (especialmente trabajo nocturno); violencia en el lugar de trabajo.

La detección proactiva y el control de los factores de riesgo pueden contribuir a la seguridad del paciente, así como a la del profesional. Así, es importante desarrollar intervenciones relacionadas con: concepción/diseño/organización de puestos/lugares de trabajo; gestión de personas, equipos y horarios; selección y uso de equipos; formación de profesionales sanitarios; (re)definición de procesos y circuitos². Como ejemplo de este tipo de estrategias destacamos: simulación y formación en seguridad del paciente (por ejemplo, soporte vital avanzado); difusión de alertas de seguridad del paciente; implantación de herramientas para la comunicación estructurada en las transiciones asistenciales (por ejemplo, ISBAR); mejora en el diseño de las funcionalidades de los sistemas de información (por ejemplo, receta electrónica); reorganización de espacios (por ejemplo, colocación de pacientes confusos o con mayor complejidad asistencial más cerca de los puestos de trabajo de los profesionales para facilitar su seguimiento y vigilancia); adquisición de equipos (por ejemplo, sistemas automáticos de distribución de medicamentos, ascensores de traslado de pacientes); reorganización del almacenamiento y etiquetado de medicamentos, con diferenciación de los medicamentos LASA; uso de redundancias, como el doble control independiente de los medicamentos de alerta máxima; aplicación de programas de salud y bienestar para los profesionales.

La organización y estructura de los sistemas sanitarios deben adaptarse a las necesidades de los pacientes, pero también de los profesionales. Cuidar la salud y la seguridad de los profesionales es fundamental no sólo para promover su bienestar, sino también la seguridad de los pacientes. Sin profesionales seguros y bien cuidados no es posible prestar una asistencia segura y de calidad. Esto debería ser una prioridad para las organizaciones sanitarias, los dirigentes, los responsables políticos y ¡todos nosotros!

Referências:

1. World Health Organizations. Charter “Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety”. Ginebra: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2020>

2. Serranheira F, Cotrim TP, Sousa-Uva A. Ergonomia e Segurança do Doente. In Barroso F, Sales L, Ramos S, editors, Guia prático para a segurança do doente. Lisboa: Lidel. 2021. p. 51-62.

Ana Marinho Diniz, Catarina Mendes e Susana Ramos

Gabinete de Segurança do Doente do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central