

Línia estratègica 3

Comunicació entre professionals i pacients

“L’error és una arma que acaba sempre per disparar-se contra qui la fa servir.”
Concepción Arenal, escriptora (1820-1893)

Un factor de l’atenció primària i un dels més rellevants per a la seguretat dels pacients i la qualitat assistencial en general és la relació que s’estableix entre el professional sanitari i el pacient. Aquest factor té a veure amb tots els elements relacionats amb la comunicació, la confiança i la informació. Recentment, un estudi australià ha establert que el factor principal que contribueix a la seguretat en l’atenció primària —encara que no l’únic— és la dinàmica de la relació entre el professional sanitari i el pacient.³³

Millorar la comunicació entre els professionals i els usuaris és un punt clau en la millora de la seguretat, però també s’ha de millorar una vegada que els errors s’han produït. La relació entre professionals sanitaris i pacients —particularment la comunicació— és un dels aspectes més espinosos quan s’han produït complicacions o efectes adversos. Una comunicació prou planificada, honesta, clara, oberta i a temps és un factor que contribueix a evitar la desconfiança en els professionals. Quan es produeix un esdeveniment advers i un pacient o un conjunt de pacients pateixen inevitablement un dany com a conseqüència d’una intervenció sanitària necessiten no només atencions mèdiques per paliar l’efecte negatiu, sinó també informació clara, honesta i ràpida sobre què ha passat i per què, i com es podrà evitar en el futur. Necessiten saber què els ha passat, quines conseqüències pot tenir i quines mesures s’han adoptat per resoldre aquesta situació. És una situació sempre difícil per als pacients (primeres víctimes), però també per als professionals, que també hi resulten afectats. En aquest sentit, tot professional sanitari que participa en un esdeveniment advers, en un error mèdic i/o en una lesió no esperada relacionada amb el pacient es converteix en víctima en el sentit que queda afectat per l’esdeveniment (segona víctima).³⁴

La comunicació amb els pacients resulta afavorida per certs aspectes.³⁵

- La reflexió prèvia sobre qüestions, com ara què sap ja el pacient, què vol saber i què es considera que ha de saber.
- L’escolta assossegada, sense interrupcions innecessàries.
- La preparació: la comunicació efectiva no s’improvisa, sinó que s’ha de planificar.
- El llenguatge àgil, senzill i clar.
- Assegurar-se que la informació facilitada s’ha entès abans de prendre una decisió.

Per afavorir l’abordatge adequat de primeres, segones i terceres víctimes proposam les llistes de verificació del Grup de Recerca de Terceres i Segones Víctimes, elaborades com a eina d’ajuda per respondre a un esdeveniment advers.³⁶

Objectius

1. Millorar les habilitats dels professionals sanitaris de l’atenció primària en la comunicació d’esdeveniments adversos.
2. Fomentar l’ús del consentiment informat en els procediments en què sigui necessari.
3. Fomentar l’ús de llistes de verificació quan es produeixi un esdeveniment advers, tant per a les primeres víctimes com per a les segones.

Accions

1. Oferir formació continuada sobre habilitats de comunicació d'esdeveniments adversos.
2. Incloure en el sistema informàtic l'opció de registrar el consentiment informat en els processos en què sigui necessari.
3. Elaborar un procediment de comunicació d'esdeveniments adversos que inclogui llistes de verificació d'atenció a primeres i segones víctimes.

Indicadors

1. Nombre de professionals formats en matèria d'habilitats de comunicació d'esdeveniments adversos.
2. Protocol de comunicació i abordatge d'esdeveniments adversos relacionats amb la seguretat del pacient a disposició dels professionals.
3. Almenys una revisió anual de totes les llistes de verificació en suport informàtic, actualitzant-les si és necessari.