

8 de novembro de 2018

<http://justnews.pt/noticias/o-hospital-publico-que-nao-queremos>



«O Hospital Público que não queremos»

Alexandre Lourenço

Presidente da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH)

Naquele domingo, como em tantos outros, o pequenote de quatro anos era o centro das atenções de pais e avós. Momentos mágicos para avós e netos. Memórias para toda a vida.

Esse domingo foi diferente dos anteriores. A avó caiu lá em casa. Foi chamado o INEM, que a levou para a urgência mais próxima.

No hospital, a avó deixou de o ser. Transformou-se em mais um caso num qualquer serviço de urgência hospitalar. Após algumas horas de espera, foi feito o diagnóstico. Fratura da tibia. Sem mais, a equipa de serviço indicou à família que iria transferir a utente para o hospital da sua área de residência.

A filha contrapôs. No hospital da área de residência, a mãe não teria qualquer apoio familiar, sendo desejável que fosse operada no presente hospital. Argumentou: como em tantas famílias, na sua casa de residência, a mãe cuidava do pai dependente. Naquele hospital teria a filha sempre a seu lado.

A filha foi avisada pelo médico residente. A contragosto disse-lhe: “A cirurgia da sua mãe vai demorar!”

Demorou.

A utente não foi transferida para a Ortopedia. Foi transferida para onde existia uma cama livre. Apesar de várias insistências, durante três semanas, pouca ou nenhuma informação foi dada aos familiares. Nem sobre a evolução clínica, nem sobre o agendamento da cirurgia urgente. O pessoal de enfermagem e auxiliar foi inexecedível nos cuidados a uma doente com patologia estranha ao seu serviço. Não sei quantas vezes a doente foi visitada pelo médico da especialidade durante este período.



Depois de uma maior insistência, foi decidido reavaliar a situação daquela doente que aguardava cirurgia há mais de três semanas. Repito, há mais de três semanas que a doente aguardava cirurgia urgente. Na sequência da reavaliação, foi decidido dar alta à doente. Afinal, a condição clínica nunca tinha tido indicação para operar. Segundo informação clínica, a espera de três semanas foi programada. Após três semanas, a doente poderia ter alta para o domicílio.

Após a alta do internamento, o hospital terminou a sua intervenção e a utente voltou a ser a avó.

A avó voltou para sua casa. Ficou acamada. Passado menos de uma semana, faleceu.

Este é um episódio singular que não é seguramente único nos nossos hospitais. Não sabemos muitos dos pormenores. Sabemos que falhámos. Sabemos que isto não pode acontecer!

No Hospital Público somos capazes do melhor. Em demasiados casos fazemos o pior. Este é apenas um episódio de muitos que nos deverá envergonhar a todos. Destes demasiados casos devemos aprender a corrigir as nossas falhas.

Não nos podemos deixar resignar, há muito a fazer e nem sempre é por falta de meios. Falta-nos organização e humanização. Organização na definição e implementação de percursos clínicos claros e efetivos. Humanização em não tratarmos pessoas como mais um caso.

Em mais nenhum domingo a avó estará com o seu neto, nem o seu neto com a avó...

Desistir de modernizar o Hospital Público não é uma opção. Modernizar o Hospital Público é a nossa obrigação.

Prevenção de quedas no HFF

Pulseira roxa sinaliza utentes de alto risco

■ P. 13



HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

A 1.ª DO GÉNERO NO PAÍS



Tâmega e Sousa inaugura clínica para o tratamento do pé diabético

■ P. 26/27

CHVNG/E prepara-se para introduzir programa de PBM

■ P. 19

José Ribeiro

O papel insubstituível dos enfermeiros nos hospitais



■ P. 18



Serviço de Doenças Infecciosas do CHUSJ
O desafio de manter o nível de cuidados

■ P. 34/35

PAULO TEIXEIRA



Pfizer prepara-se para lançar 15 novos medicamentos

■ P. 16

LÚCIO MENESES DE ALMEIDA



Combater as infeções dentro e fora dos hospitais

■ P. 14



CH UNIVERSITÁRIO DE LISBOA NORTE

HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA
Cativar mais profissionais de saúde para servir melhor os utentes



■ P. 8/11

Este é um dos grandes objetivos da economista e socióloga Maria Filomena Mendes, presidente do HESE, enquanto todos esperam pela construção do Hospital Central do Alentejo, cuja inauguração deverá acontecer lá para 2023.

O Serviço de Imunoalergologia que nasceu antes da própria especialidade

■ P. 20/25

Criado por Antero da Palma-Carlos, tem hoje como diretor Manuel Barbosa e como coordenadora-geral Elisa Pedro.



ANTÓNIO ALBUQUERQUE
Vedar a cirurgia de obesidade a entidades não acreditadas

■ P. 12

Usando cadáveres humanos
Formar internos de ORL na área da cirurgia cervical

■ P. 32/33

