

Estado da arte

Com o aumento das ameaças digitais, a necessidade de um planeamento de contingência para períodos de inatividade nos sistemas de saúde tornou-se ainda mais clara. Diferentes abordagens têm sido propostas, variando no que toca à dimensão departamental, às soluções técnicas implementadas e ao nível de envolvimento dos profissionais de saúde. Em muitos dos incidentes analisados ao longo da literatura, o corpo clínico das unidades prestadoras de cuidados de saúde viu-se obrigado a improvisar procedimentos. Isso, por sua vez, expõe os utentes a riscos como atrasos no atendimento e erros, como a administração inadequada de medicamentos ^[1].

Os hospitais frequentemente adotam planos de contingência para situações de falha em sistemas eletrónicos, incluindo a adoção de documentação manual. No entanto, os registos em papel frequentemente têm problemas consideráveis de integridade e completude, o que dificulta a análise ^[2]. Similarmente, são armazenados de forma desorganizada e de difícil acesso, comprometendo o seu uso eficiente, sobretudo em situações de maior pressão ^[3]. Assim, a padronização e a correta indexação adequada desses documentos são essenciais para garantir a continuidade dos cuidados dos utentes.

Ao longo do período de inatividade dos registos eletrónicos de saúde, é comum que os profissionais recorram a versões "apenas leitura" dos sistemas de backup. Em tais situações, é crucial que a interface do sistema de backup seja distinta da do sistema ativo, sendo apresentada de maneira intuitiva e transparente para prevenir confusão e minimizar erros ^[4].

Esse contexto enfatiza a importância de um planeamento de contingência bem organizado, que integre corretamente tanto os documentos manuais quanto as soluções digitais, assegurando que a excelência dos serviços prestados não seja prejudicada, mesmo em períodos de falhas tecnológicas.

With the increase in digital threats, the need for contingency planning for periods of downtime in healthcare systems has become even clearer. Different approaches have been proposed, varying in terms of departmental size, the technical solutions implemented and the level of involvement of healthcare professionals. In many of the incidents analyzed in the literature, the clinical staff of healthcare facilities were forced to improvise procedures. This, in turn, exposes users to risks such as delays in care and errors such as the inappropriate administration of medication ^[1].

Hospitals often adopt contingency plans for situations where electronic systems fail, including the adoption of manual documentation. However, paper records often have considerable problems with integrity and completeness, which makes analysis difficult ^[2]. Similarly, they are stored in a disorganized way and are difficult to access, compromising their efficient use, especially in situations of greater pressure ^[3]. Therefore, standardization and proper indexing of these documents are essential to ensure continuity of care for users.

Throughout the period of inactivity of electronic health records, it is common for professionals to resort to “read-only” versions of backup systems. In such situations, it is crucial that the interface of the backup system is distinct from that of the active system and is presented in an intuitive and transparent way to prevent confusion and minimize errors ^[4].

This context emphasizes the importance of well-organized contingency planning, which correctly integrates both manual documents and digital solutions, ensuring that the excellence of the services provided is not compromised, even during periods of technological failure.

Referências Bibliográficas

- [1] Larsen, E. P., Rao, A. H., & Sasangohar, F. (2020). Understanding the scope of downtime threats: A scoping review of downtime-focused literature and news media. *Health Informatics Journal*, 26(4), 2660–2672. <https://doi.org/10.1177/1460458220918539>
- [2] Larsen, E., Hoffman, D., Rivera, C., Kleiner, B. M., Wernz, C., & Ratwani, R. M. (2019). Continuing patient care during Electronic health record downtime. *Applied Clinical Informatics*, 10(03), 495–504. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692678>
- [3] Dave, K., Boorman, R. J., & Walker, R. M. (2020). Management of a critical downtime event involving integrated electronic health record. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.02.002>
- [4] Sittig, D. F., Gonzalez, D., & Singh, H. (2014). Contingency planning for electronic health record-based care continuity: a survey of recommended practices. *International Journal of Medical Informatics*, 83(11), 797–804. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.07.007>