

CIRURGIA SEGURA, SALVA VIDAS – Grelha de Informação sobre os Indicadores

INDICADORES DE PROCESSO	DEFINIÇÃO	COMO É CALCULADO	QUEM RECOLHE	NOTA
i) Taxa de utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.	Nº de registos efetuados correspondentes à implementação da estratégia “Cirurgia Segura, Salva Vidas”	$\text{N}^\circ \text{ de registos efetuados} / \text{n}^\circ \text{ de doentes intervencionados (n}^\circ \text{ episódios cirúrgicos)} \times 100$	ACSS/SPMS	
ii) Taxa de Listas com falhas registadas.	Nº de listas com falhas assinalados	$\text{N}^\circ \text{ de registos com falhas registadas} / \text{n}^\circ \text{ de registos efetuados} \times 100$	ACSS / SPMS	Lista de resultados padrão
iii) Taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica	Nº de não conformidades detetadas por observação do procedimento, em sede de auditoria interna	$\text{N}^\circ \text{ de não conformidades registadas em sede de auditoria (n.}^\circ \text{ de respostas do tipo "não" dos critérios de auditoria interna)} / \text{n.}^\circ \text{ total de respostas} \times 100$ (excluídas as respostas "NA" não aplicáveis)	Auditoria interna e envio à DGS	DGS define e disponibiliza grelha de auditoria. O número de episódios cirúrgicos a auditar deve ser de 10% do total de cirurgias efetuadas no mês equivalente do ano anterior, escolhidas de forma aleatória

CIRURGIA SEGURA, SALVA VIDAS – Grelha de Informação sobre os Indicadores

INDICADORES DE RESULTADO	DEFINIÇÃO	COMO É CALCULADO	QUEM RECOLHE	NOTA
i) Índice de <i>Apgar</i> Cirúrgico (IAC)	Frequência relativa por cada valor do <i>Apgar</i> , estratificado pela Score ASA	$N.º \text{ de doentes para cada valor do IAC e Score ASA} / \text{Total de doentes por Score ASA} \times 100$	ACSS / SPMS	Ver quadro anexo
ii) Taxa de retorno não planeado à sala de operações no período de 24h	Frequência relativa de doentes re-intervencionados nas 24h subseqüentes a uma intervenção cirúrgica	$N.º \text{ de re-intervenções no período de 24h após a primeira intervenção} / n.º \text{ de doentes intervencionados} \times 100$	ACSS / SPMS	
iii) Taxa de mortalidade no dia da cirurgia (intraoperatória e pós-operatória até às 24h)	Frequência relativa de doentes mortos por qualquer causa nas 24h subseqüentes ao início de um procedimento cirúrgico	$N.º \text{ de óbitos em doentes com episódio cirúrgico, nas 24h subseqüentes ao início da intervenção} / n.º \text{ de doentes intervencionados} \times 100$	ACSS / SPMS	
iv) Taxa de mortalidade pós-operatória hospitalar	Frequência relativa de doentes mortos por qualquer causa subseqüentes a um procedimento cirúrgico, no mesmo episódio de internamento	$N.º \text{ de óbitos em doentes com pelo menos um episódio cirúrgico, no mesmo episódio de internamento} / n.º \text{ de doentes intervencionados} \times 100$	ACSS / SPMS	
v) Taxa de mortalidade no dia da cirurgia por procedimento.	Frequência relativa por procedimento de doentes mortos por qualquer causa nas 24h subseqüente a um procedimento cirúrgico	Listas dos procedimentos com frequência relativa do indicador iii)	ACSS / SPMS	
vi) Taxa de mortalidade intra-hospitalar pós cirúrgica por procedimento.	Frequência relativa por procedimento de doentes mortos por qualquer causa subseqüente a um procedimento cirúrgico, no mesmo episódio de internamento	Listas dos procedimentos com frequência relativa do indicador iv)	ACSS / SPMS	
vii) Taxa de infeção do local cirúrgico (por especialidade cirúrgica, por cirurgia padrão, mais prevalente ou outra considerada adequada, nível de conspurcação do local cirúrgico e estado físico ASA, índice risco NNIS)	Frequência relativa da ILC, para procedimentos padronizados por especialidade cirúrgica	$N.º \text{ de ILC} / n.º \text{ de doentes intervencionados para o procedimento definido} \times 100$	Por auditoria interna (pela utilização da aplicação de VE - HELICS Cirurgia)	
viii) Taxa de complicações cirúrgicas tipo “ <i>never event</i> ” / eventos inadmissíveis: local cirúrgico errado, procedimento errado, doente errado, retenção de objetos estranhos no local cirúrgico, morte intraoperatória em doente ASA 1.	Frequência relativa de eventos inadmissíveis tipificados	$N.º \text{ de eventos inadmissíveis (por tipo)} / n.º \text{ de doentes intervencionados}$	Auditoria interna e envio à DGS	

CIRURGIA SEGURA, SALVA VIDAS – Grelha de Informação sobre os Indicadores
Índice de Apgar Cirúrgico

Apgar cirúrgico ASA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
2	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
3	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
4	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
5	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1E	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
2E	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
3E	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
4E	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
5E	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%