



**Hospital
Braga**



CIRURGIA
Hospital de Braga
Diretor Dr. Mesquita

I A | **S I S T**
PORTUGAL

IASIST, o que podemos melhorar em cirurgia de ambulatório...

André Goulart, João Braga dos Anjos



INTRODUÇÃO

O que é *benchmarking*?

“é um processo sistemático e contínuo de avaliação dos produtos, serviços e processos de trabalho das organizações que são reconhecidas como representantes das melhores práticas com a finalidade de comparar desempenhos e identificar oportunidades de melhoria na organização”

O que é o IASIST e IAmetrics?



A **IASIST** é uma empresa ibérica especializada na produção de informação e conhecimento para serviços de saúde e em serviços de *benchmarking* para melhoria da qualidade e da eficiência dos cuidados prestados aos pacientes

O **IAmetrics** é uma ferramenta de *benchmarking* totalmente online que permite a avaliação e comparação em várias dimensões de performance hospitalar nomeadamente na gestão do potencial de ambulatório (sem pernoita).

Padrão de comparação

- A IASIST divide os hospitais ibéricos em 5 grupos:
 - Grupo I: Hospitais Gerais Pequenos
 - Grupo II: Hospitais Gerais Médios
 - Grupo III: Grandes Hospitais Gerais
 - **Grupo IV: Hospitais Escolares**
 - Grupo V: Grandes Hospitais Universitários

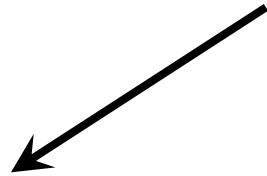
Análise no IAmetrics da Cirurgia de Ambulatório sem pernoita



- Episódios seleccionados
 - É cirúrgico (GDH)
 - É programado
 - Alta para domicílio
 - Não consome dias de internamento
- **Procedimentos potencialmente ambulatoriais** quando existem em pelo menos 5 hospitais e com um mínimo de 50 casos homologados de CA

Índice de Cirurgia Ambulatória Ajustado Sem pernoita (ICAA)

$$\text{ICAA} = \frac{\text{Episódios ambulatórios observados}}{\text{Episódios ambulatórios esperados}}$$



Soma das probabilidades individuais de ambulatorização para cada episódio em função de ...

1. Características dos pacientes tratados
2. Características do episódio de assistência
3. Características do hospital que trata

- **ICCA** reflecte a relação entre os episódios observados com procedimentos realizados em ambulatório e os episódios esperados com procedimentos ambulatórios, tendo em conta a complexidade da casuística e a gravidade/severidade de cada um dos episódios, segundo o modelo de ajustamento.
- **ICAA =1** indica que o número de cirurgias realizadas em ambulatório (observadas) não difere das esperadas
- **ICAA superior/inferior a 1** indica que o número de intervenções observadas é superior/inferior ao esperado, depois de ajustado simultaneamente a todas as características.

Análise comparativa

Peer Group

vs

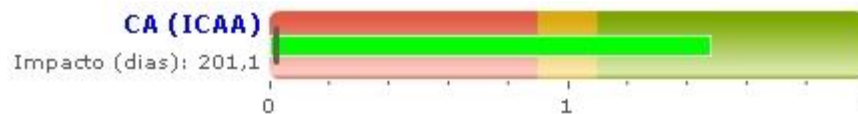
Benchmark

Na área de CA de Cirurgia Geral do HB em 2011 foram analisadas
1599 intervenções referentes a **29 procedimentos**



ANÁLISE FACE AO *PEER GROUP*

Análise global face ao *Peer Group*



Indicador	2011
Índice de Cirurgia Ambulatória Ajustado (ICAA)	1,4808
CA observadas	908
CA esperadas	613,2
Intervenções analisadas	1599

+48.08%

Análise por procedimento face ao *Peer Group*

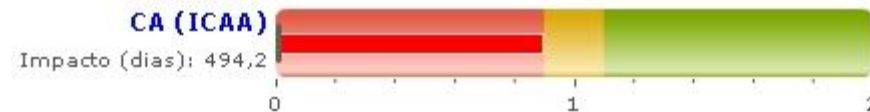
Descrição	Intervenções analisadas	CA observadas	Taxa observada	Taxa esperada	Impacto episódios CA
Reparação de hérnia inguinal	404	266	65,84%	30,80%	141,6
Colecistectomia laparoscópica	354	16	4,52%	7,09%	-9,1
Excisão radical de lesão cutânea	224	216	96,43%	85,82%	23,8
Excisão de cisto pilonidal	155	141	90,97%	70,79%	31,3
Reparação de hérnia umbilical	84	65	77,38%	42,13%	29,6
Excisão de hemorróidas	62	44	70,97%	20,73%	31,1
Reparação de hérnia incisional (eventração)	56	4	7,14%	4,62%	1,4
Esfincterotomia anal	45	35	77,78%	57,13%	9,3
Fistulotomia, fistulectomia ou encerramento de fístula anal	45	29	64,44%	27,74%	16,5
Incisão, biópsia, remoção ou procedimentos diagnósticos em estruturas linfáticas	42	13	30,95%	36,78%	-2,4
TOTAL	1599	908	56,79%	38,35%	294,8

TOP 10 procedimentos mais comuns (92% das intervenções)



ANÁLISE FACE AO *BENCHMARK*

Análise global face ao *benchmark*



Indicador	2011
Índice de Cirurgia Ambulatória Ajustado (ICAA)	0,8955
CA observadas	908
CA esperadas	1.014,0
Intervenções analisadas	1599

-10.45%

Análise por procedimento face ao *Benchmark*

Descrição	Intervenções analisadas	CA observadas	Taxa observada	Taxa esperada	Impacto episódios CA
Reparação de hérnia inguinal	404	266	65,84%	77,50%	-47,1
Colecistectomia laparoscópica	354	16	4,52%	7,09%	-9,1
Excisão radical de lesão cutânea	224	216	96,43%	89,09%	16,4
Excisão de cisto pilonidal	155	141	90,97%	85,07%	9,1
Reparação de hérnia umbilical	84	65	77,38%	74,35%	2,5
Excisão de hemorróidas	62	44	70,97%	80,17%	-5,7
Reparação de hérnia incisional (eventração)	56	4	7,14%	59,08%	-29,1
Esfincterotomia anal	45	35	77,78%	83,67%	-2,7
Fistulotomia, fistulectomia ou encerramento de fístula anal	45	29	64,44%	78,82%	-6,5
Incisão, biópsia, remoção ou procedimentos diagnósticos em estruturas linfáticas	42	13	30,95%	65,03%	-14,3
TOTAL	1599	908	56,79%	63,42%	-106,0

TOP 10 procedimentos mais comuns (92% das intervenções)



CONCLUSÕES

Conclusões

- Excelentes resultados em *Peer Group*
- Bons resultados em alguns procedimentos em *Benchmark*

Pontos fortes



- Ponderar colecistectomias sem pernoita
- Aumentar a taxa global de CA
 - Hérnia inguinal
 - Hérnia incisional

A melhorar

