



Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes



Resultados

Estudo Piloto de Avaliação da Cultura de Segurança do Doente em Hospitais Portugueses

21. Novembro. 2011



Características do questionário

Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC)
Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)

Objectivo

avaliar e monitorizar:

- a cultura de segurança da unidade/serviço
 - o compromisso da liderança com a segurança do doente
 - o erro
 - a notificação de incidentes e eventos adversos
-
- 42 questões, avaliadas por uma escala de *likert* de cinco pontos
 - 12 dimensões da cultura de segurança do doente
 - testado, implementado e revisto nos USA desde 2004
 - também usado em alguns países da Europa

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Características do questionário

O HSPSC foi desenhado para avaliar...

Dimensões ao nível da Unidade

- Trabalho em equipa (1)
- Expectativas do supervisor/gestor e ações que promovam a segurança do doente (2)
- Aprendizagem organizacional - melhoria contínua (4)
- Feedback e Comunicação acerca do erro (6)
- Abertura na comunicação (7)
- Dotação de profissionais (10)
- Resposta ao erro não punitiva (12)

Dimensões ao nível do Hospital

- Apoio à segurança do doente pela gestão (3)
- Trabalho entre as unidades (9)
- Transições (11)

Variáveis de resultados

- Percepções gerais sobre a segurança do doente (5)
- Frequência da notificação de eventos (8)
- Número de notificações
- Avaliação geral da segurança do doente

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes



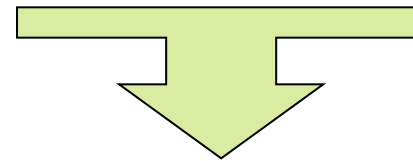


Recodificação da escala e interpretação dos resultados

Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente	Código base
Nunca	Raramente	Por vezes	Maioria vezes	Sempre	
Negativo		Neutro	Positivo	Recodificação	

5 Likert

3 Likert



percentual de respostas positivas

especifico da dimensão ou item

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Metodologia

O HSPSC foi enviado por via electrónica, durante os meses de Junho, Julho, Agosto e Setembro de 2011, a todos os grupos profissionais das Unidades de Saúde pertencentes à amostra piloto:

- ⑩ Centro Hospitalar da Cova da Beira;
- ⑩ Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António;
- ⑩ Centro Hospitalar São João;
- ⑩ Centro Hospitalar Lisboa Norte;
- ⑩ Hospitais da Universidade de Coimbra;
- ⑩ Unidade Local de Saúde do Alto Minho;
- ⑩ Hospital do Litoral Alentejano;
- ⑩ Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio.

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Metodologia

Foram enviados 21.985 links para resposta ao questionário, tendo-se obtido 2.447 respostas, o que revela uma taxa de adesão de 11,13%.

Para maximizar a taxa de respostas:

1. Foram enviados lembretes com regularidade (periodicidade de 10 dias);
2. As pessoas de referência foram sendo contactadas no sentido de se disponibilizar ajuda por parte da equipa do projecto

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Características da amostra

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

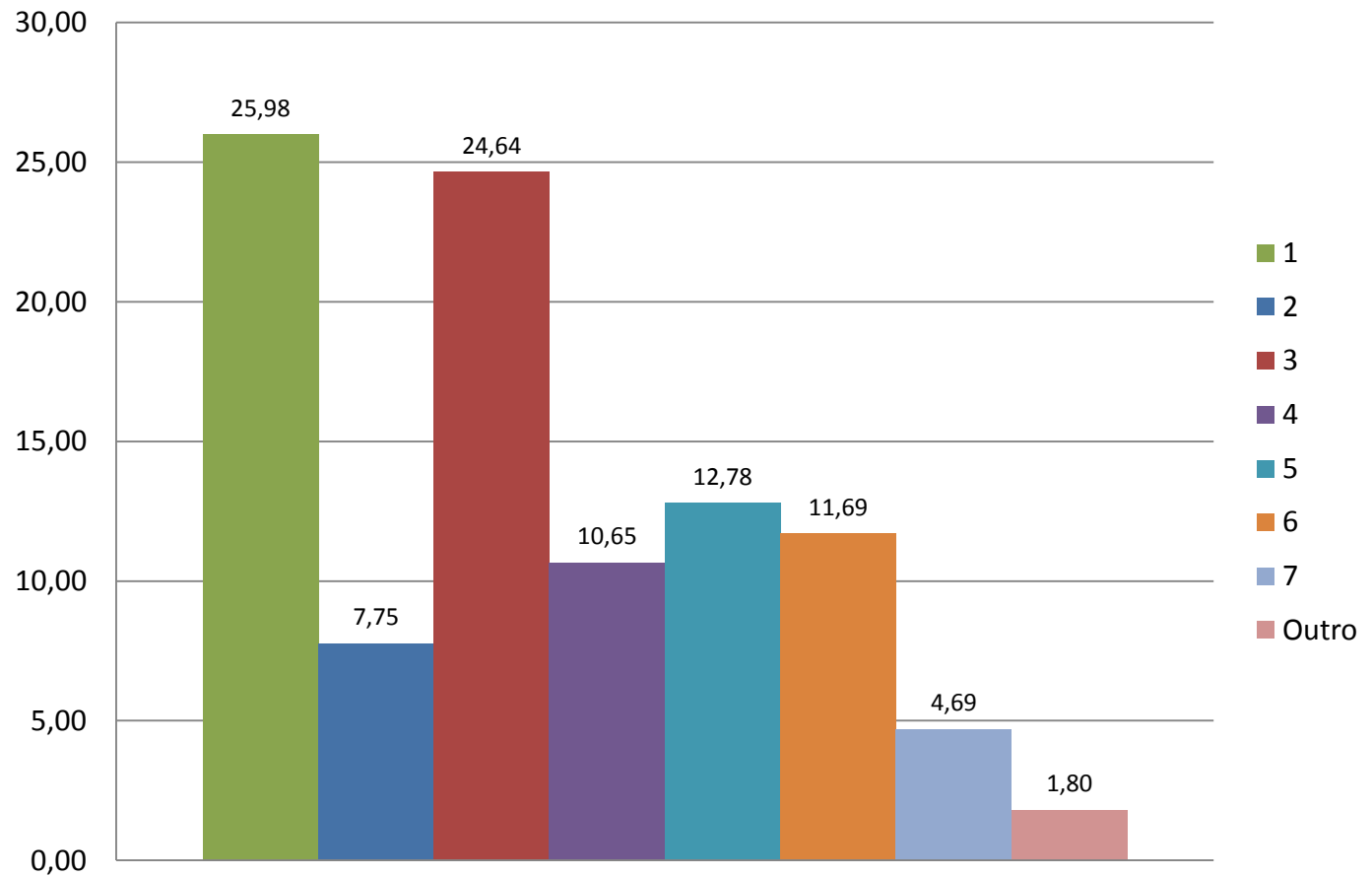


Fig 1 - distribuição total de respondentes por hospital Total = 2447



Características da amostra

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

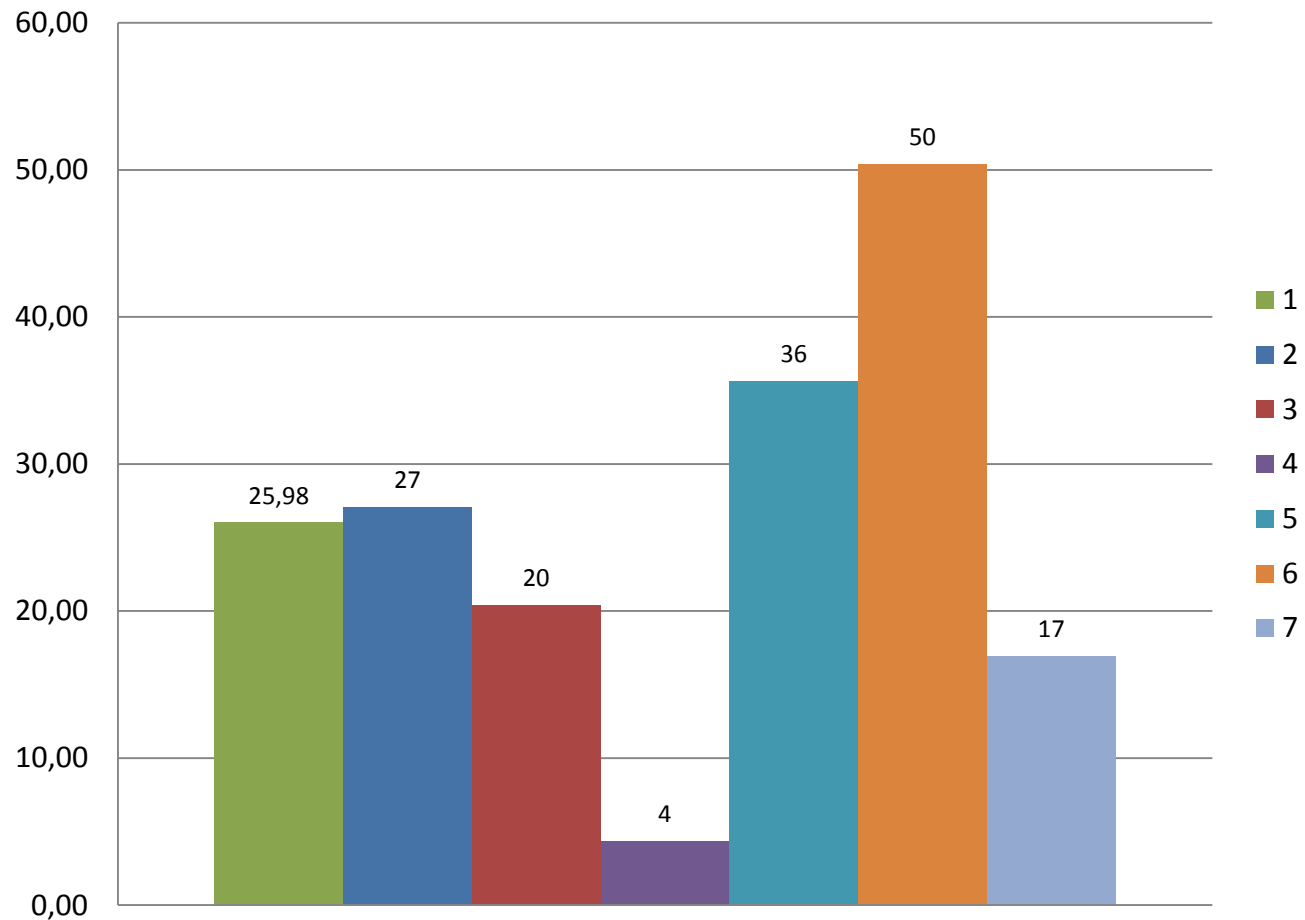


Fig 2- distribuição respondentes por cada hospital





Características da amostra

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

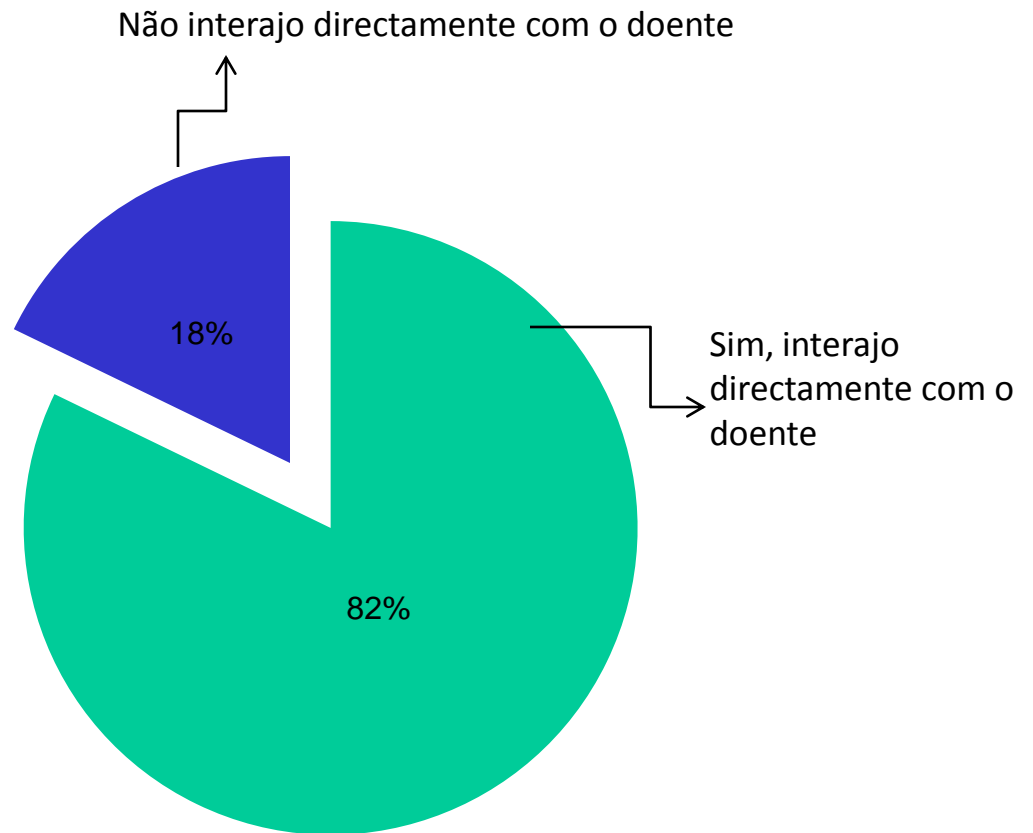


Fig 3- distribuição por interacção directa com o doente





Características da amostra

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

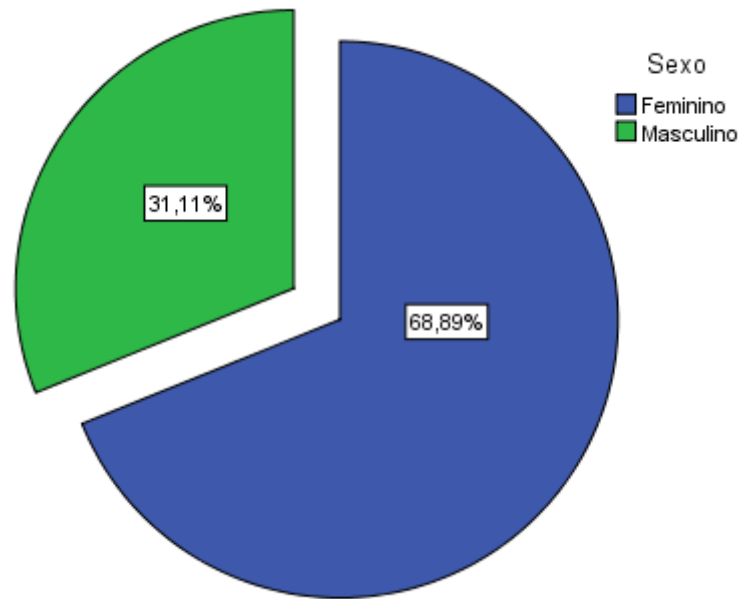


Fig 4 - distribuição por género





Características da amostra

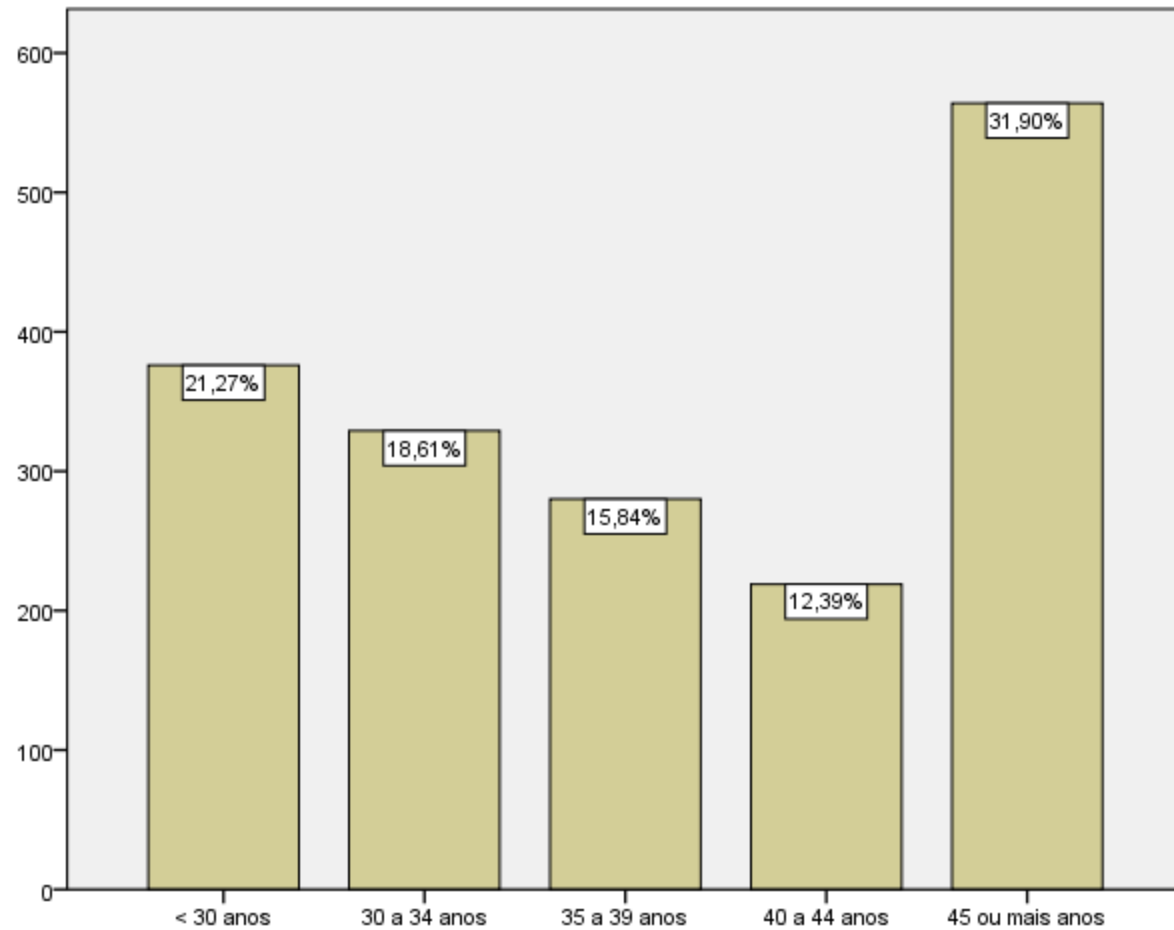


Fig 5 - distribuição por faixa etária

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Características da amostra

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

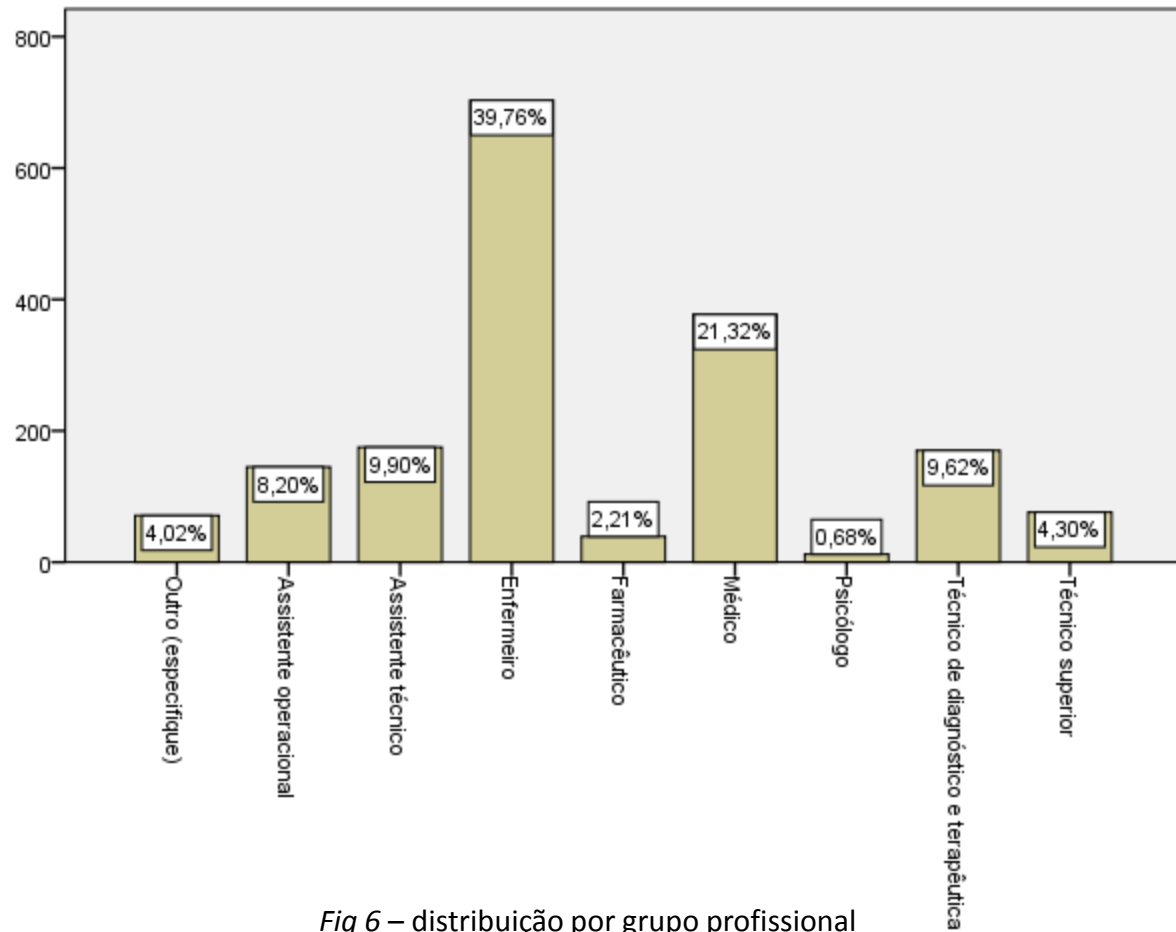


Fig 6 – distribuição por grupo profissional





Características da amostra

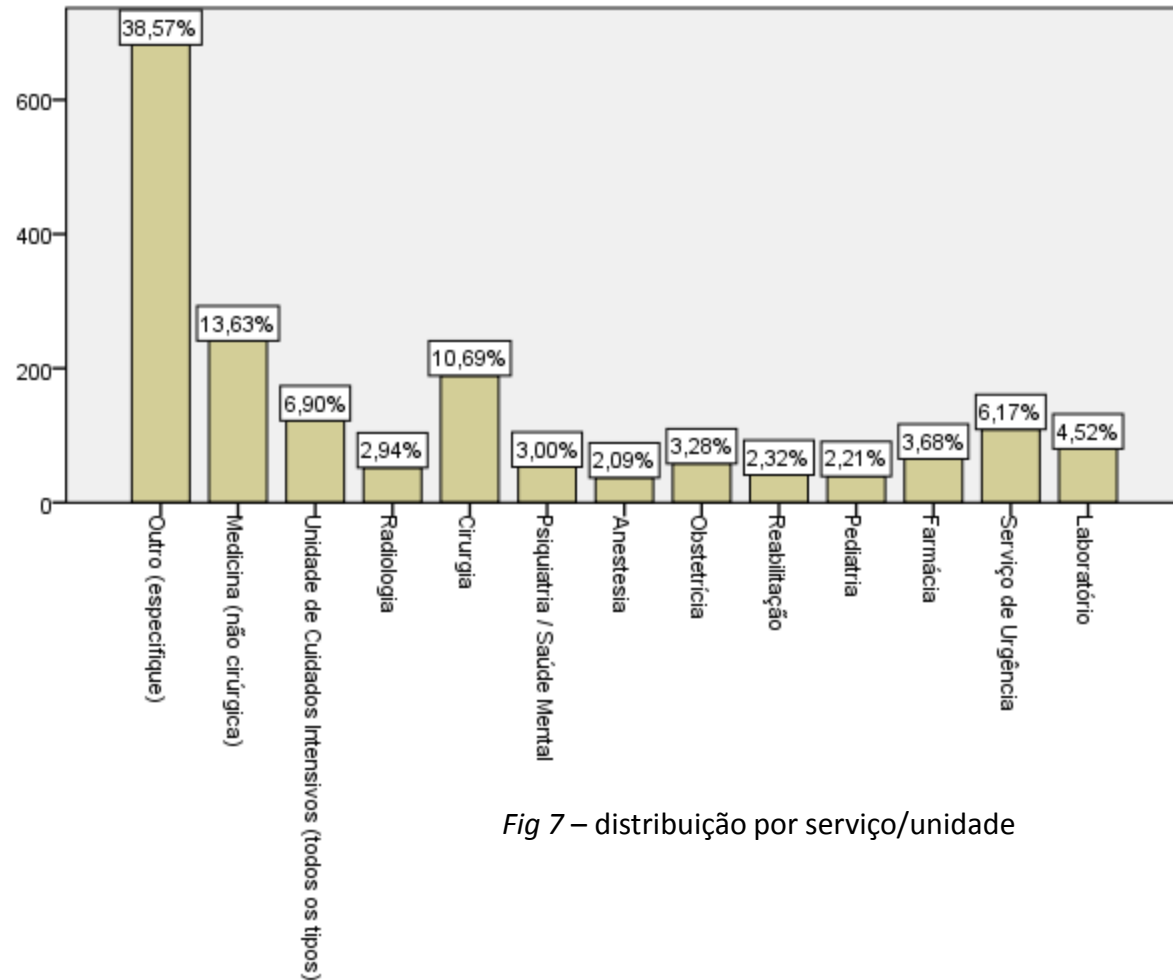


Fig 7 – distribuição por serviço/unidade

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Percepções gerais sobre a segurança do doente

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

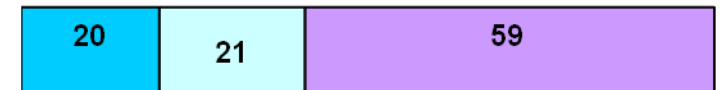
Paula Bruno

António Fernandes



1. É apenas por sorte que erros mais graves não ocorrem neste serviço/unidade (A10R)
2. Nunca se sacrifica a segurança do doente, por haver mais trabalho (A15)
3. Neste serviço/unidade, temos problemas com a segurança do doente (A17R)
4. Os nossos procedimentos e sistemas são eficazes na prevenção dos erros que possam ocorrer (A18)

■ % discordo fortemente/discordo
■ % não concordo nem discordo
■ % concordo fortemente/concordo



Média = 59%

^R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.



Frequência da notificação

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

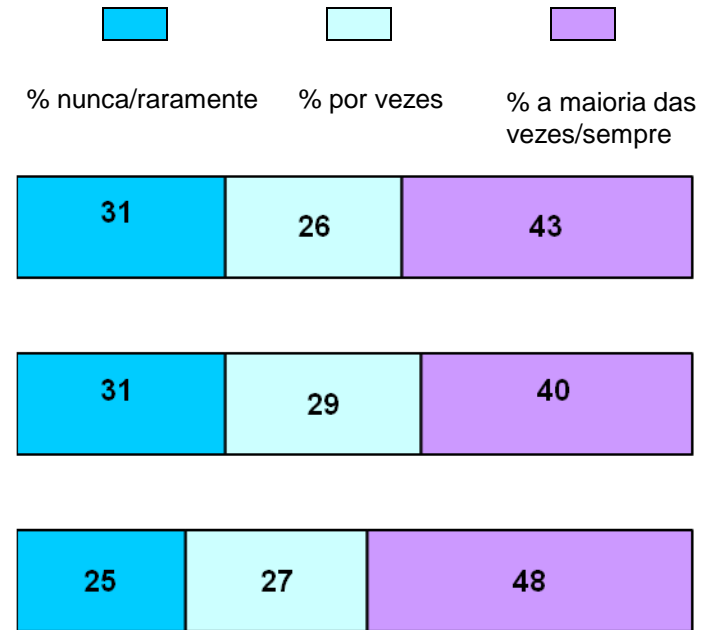
António Fernandes



1. Quando um erro é cometido, mas é detectado e corrigido antes de afectar o doente, com que frequência é reportado? (D1)

2. Quando um erro é cometido, mas não tem perigo potencial para o doente, com que frequência é reportado? (D2)

3. Quando um erro é cometido, que poderia causar dano ao doente mas isso não acontece, com que frequência é reportado? (D3)



Média = 44%

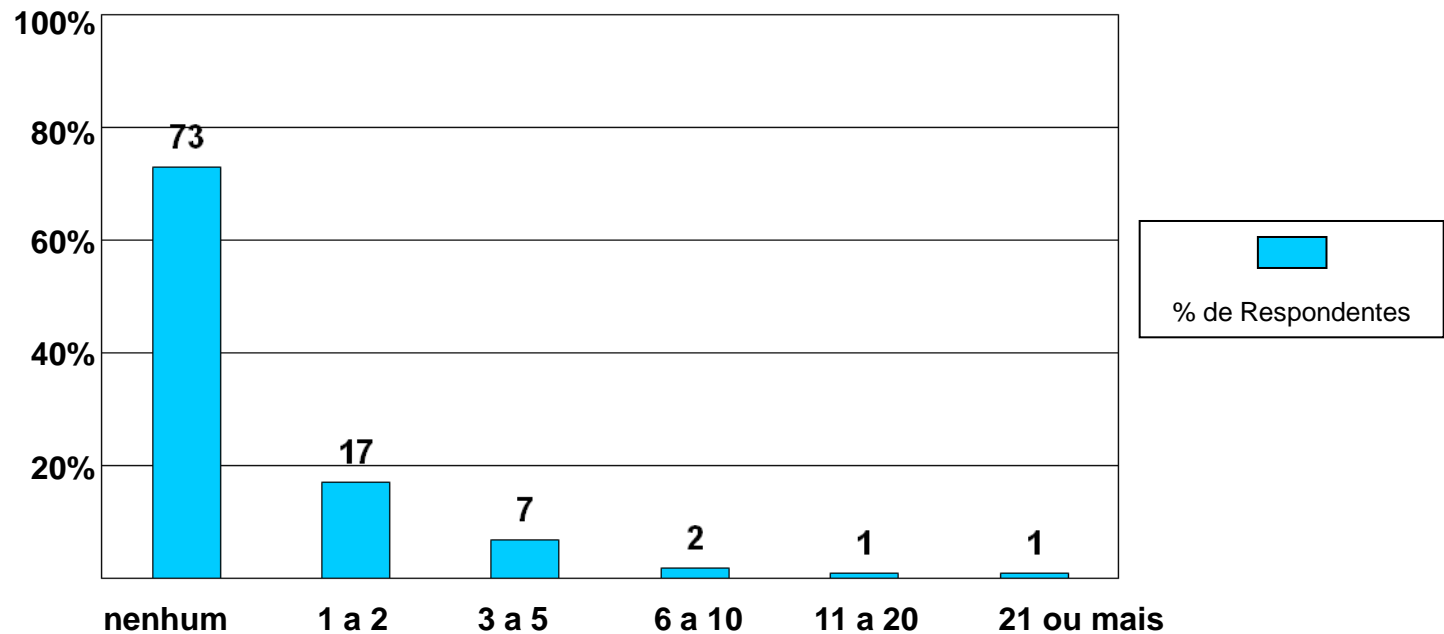
NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.



Número de eventos/ocorrências notificadas

Foi solicitado aos respondentes que identificassem o número de eventos/ocorrências notificadas nos últimos 12 meses

Nos últimos 12 meses, quantos relatórios de eventos/ocorrências preencheu e entregou? (item G)



Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

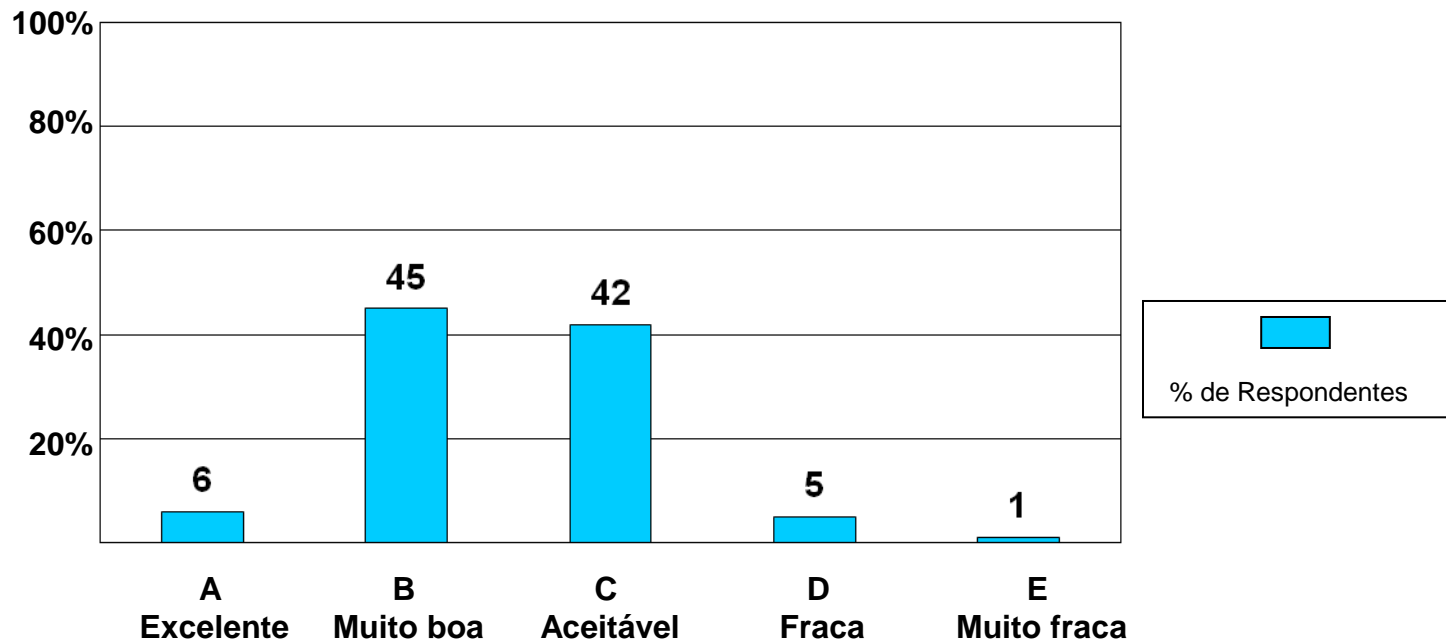




Avaliação geral sobre a segurança do doente

Os respondentes foram questionados acerca do grau de segurança do serviço/unidade

Por favor atribua ao seu serviço/unidade de trabalho neste hospital, um grau sobre a segurança do doente (item E)



Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Expectativas do supervisor/gestor e acções que promovam a segurança do doente

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa




Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes



 % discordo fortemente/discordo
 % não concordo nem discordo
 % concordo fortemente/concordo

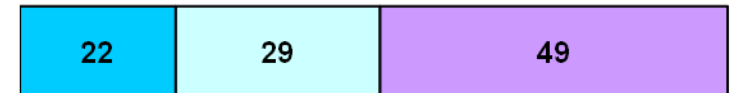
1. O seu superior hierárquico tem uma palavra agradável quando vê um bom desempenho no que respeita aos procedimentos de segurança estabelecidos. (B1)



2. O seu superior hierárquico leva seriamente em consideração as sugestões dos profissionais para melhorar a segurança do doente. (B2)



3. Sempre que existe pressão, o meu superior hierárquico quer que trabalhem mais rapidamente, mesmo que isso signifique usar atalhos. (B3R)



4. O meu superior hierárquico não dá atenção aos problemas relacionados com a segurança do doente, que ocorrem repetidamente. (B4R)



Média = 62%

R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.



Aprendizagem organizacional - melhoria contínua

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno




António Fernandes



1. Estamos a trabalhar activamente para uma melhoria da segurança do doente. (A6)

2. Aqui, os erros conduzem a mudanças positivas. (A9)

3. Avaliamos a eficácia das alterações que fazemos no sentido de melhorar a segurança do doente. (A13)

 % discordo fortemente/discordo
 % não concordo nem discordo
 % concordo fortemente/concordo



Média =68%

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.

Trabalho em equipa



Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

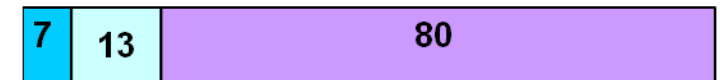
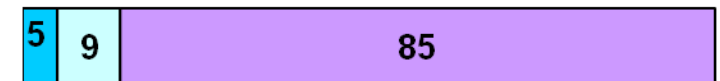
1. Neste Serviço/unidade os profissionais entre-ajudam-se. (A1)

2. Quando é necessário efectuar uma grande quantidade de trabalho rapidamente, trabalhamos juntos como equipa, para o conseguir fazer. (A3)

3. Neste serviço/unidade as pessoas tratam-se com respeito. (A4)

4. Quando uma área fica com excesso de trabalho, as outras dão-lhe apoio. (A11)

% discordo fortemente/discordo % não concordo nem discordo % concordo fortemente/concordo



Média = 73%

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.





Abertura na comunicação

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

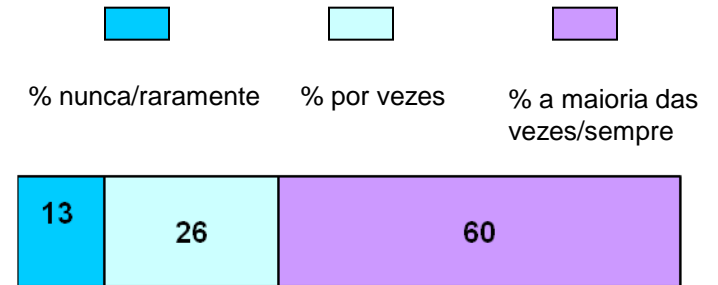
Margarida Eiras

Maria João Gaspar

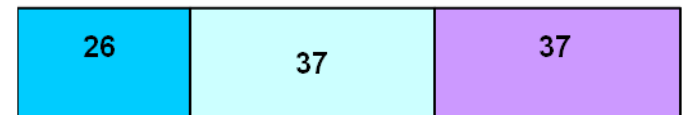
Paula Bruno

António Fernandes

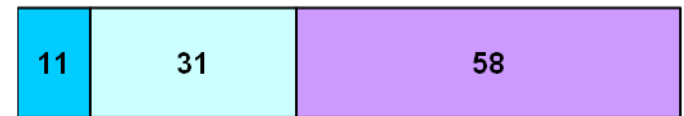
1. Os profissionais falam livremente se verificarem que algo afecta negativamente os cuidados para com o doente. (C2)



2. Os profissionais sentem-se à vontade para questionar as decisões e acções dos que têm maior autoridade. (C4)



3. Os profissionais têm medo de colocar questões quando algo parece não estar certo. (C6R)



Média = 52%

^R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.





Comunicação e feedback acerca do erro

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar




Paula Bruno

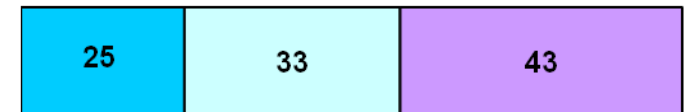
António Fernandes

1. É-nos fornecida informação acerca das mudanças efectuadas, em função dos relatórios de eventos/ocorrências. (C1)

2. Somos informados acerca de erros que aconteçam neste serviço/unidade. (C3)

3. Neste serviço/unidade discutimos sobre formas de prevenir os erros para que não voltem a ocorrer. (C5)

  
% nunca/raramente % por vezes % a maioria das vezes/sempre



Média = 54%

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.





Resposta ao erro não punitiva

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar




Paula Bruno

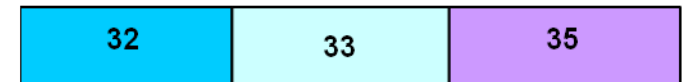
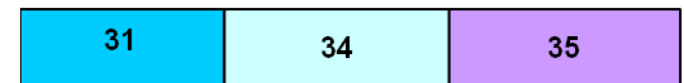
António Fernandes

1. Os profissionais sentem que os seus erros são utilizados contra eles. (A8R)

2. Quando um evento/ocorrência é notificado, parece que é a pessoa que está a ser alvo de atenção e não o problema em si. (A12R)

3. Os profissionais preocupam-se, se os erros que cometem são registados no seu processo pessoal. (A16R)

 % discordo fortemente/discordo
 % não concordo nem discordo
 % concordo fortemente/concordo



Média = 41%

^R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.





Dotação de profissionais

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

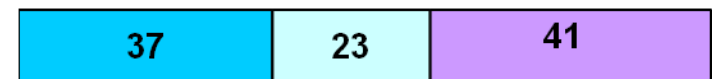
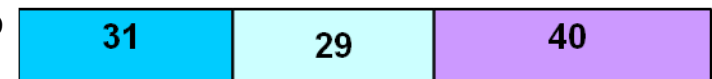
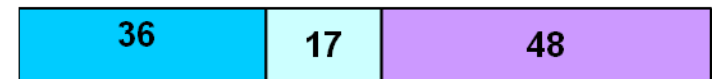
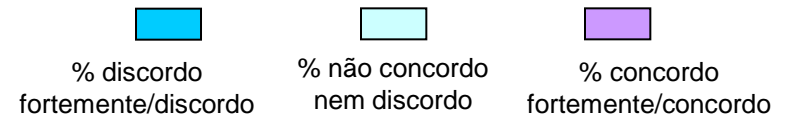


1. Existem meios humanos para corresponder ao trabalho que é exigido. (A2)

2. Os profissionais trabalham mais horas por turno do que seria desejável. (A5R)

3. Dispomos de mais profissionais temporários na prestação de cuidados, do que seria desejável. (A7R)

4. Trabalhamos em "modo de crise", tentando fazer muito, demasiado depressa. (A14R)



Média = 47%

^R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.



Apoio à segurança do doente pela gestão

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar




Paula Bruno

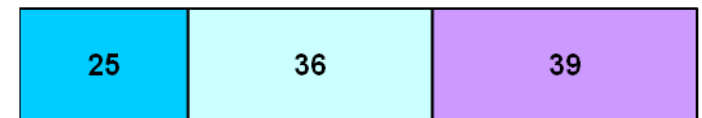
António Fernandes

1. A direcção do Hospital proporciona um ambiente de trabalho que promove a segurança do doente. (F1)

2. As acções da direcção do hospital mostram que a segurança do doente é uma das suas prioridades. (F8)

3. A direcção do hospital parece apenas interessada na segurança do doente quando acontece alguma adversidade. (F9R)

 % discordo fortemente/discordo
 % não concordo nem discordo
 % concordo fortemente/concordo



Média = 48%

^R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.





Trabalho entre unidades

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

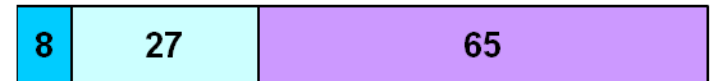
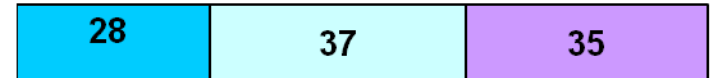
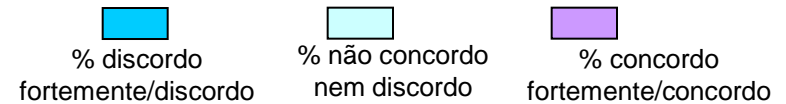


1. Os serviço/unidades do hospital não se coordenam bem uns com os outros. (F2R)

2. Existe boa colaboração entre os serviços/unidades do hospital que necessitam de trabalhar conjuntamente. (F4)

3. É frequentemente desagradável trabalhar com profissionais de outros serviços/unidades do hospital. (F6R)

4. Os serviços/unidades do hospital funcionam bem em conjunto para prestarem os melhores cuidados ao doente. (F10)



Média = 51%

R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.



Transições

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno




António Fernandes

1. A informação dos doentes perde-se quando são transferidos de um serviço/unidade para outro. (F3R)

2. É frequentemente perdida informação importante sobre os cuidados do doente, durante as mudanças de turno. (F5R)

3. Ocorrem frequentemente problemas aquando da troca de informação entre os vários serviços/unidades do hospital. (F7R)

4. As mudanças de turno neste hospital são problemáticas para o doente. (F11R)

 % discordo fortemente/discordo
 % não concordo nem discordo
 % concordo fortemente/concordo



Média = 59%

R indica questões pela negativa

NOTA: o número entre parêntesis refere-se ao número da questão conforme apresentada no questionário.





Resultados por dimensão - geral

Alexandre Diniz

Ana Escoval

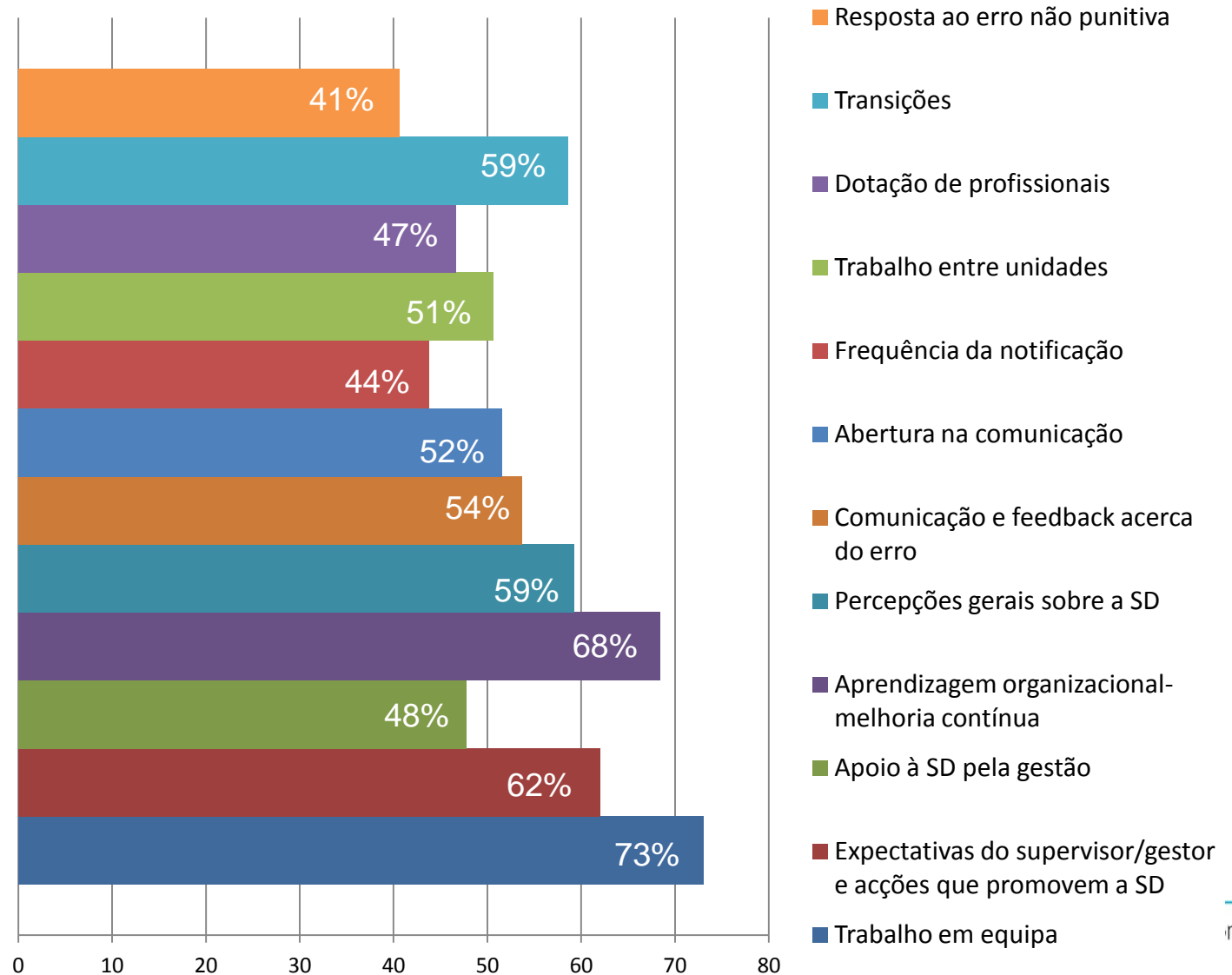
Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Benchmarking internacional

Alexandre Diniz
Ana Escoval
Cristina Costa
Margarida Eiras
Maria João Gaspar
Paula Bruno
António Fernandes

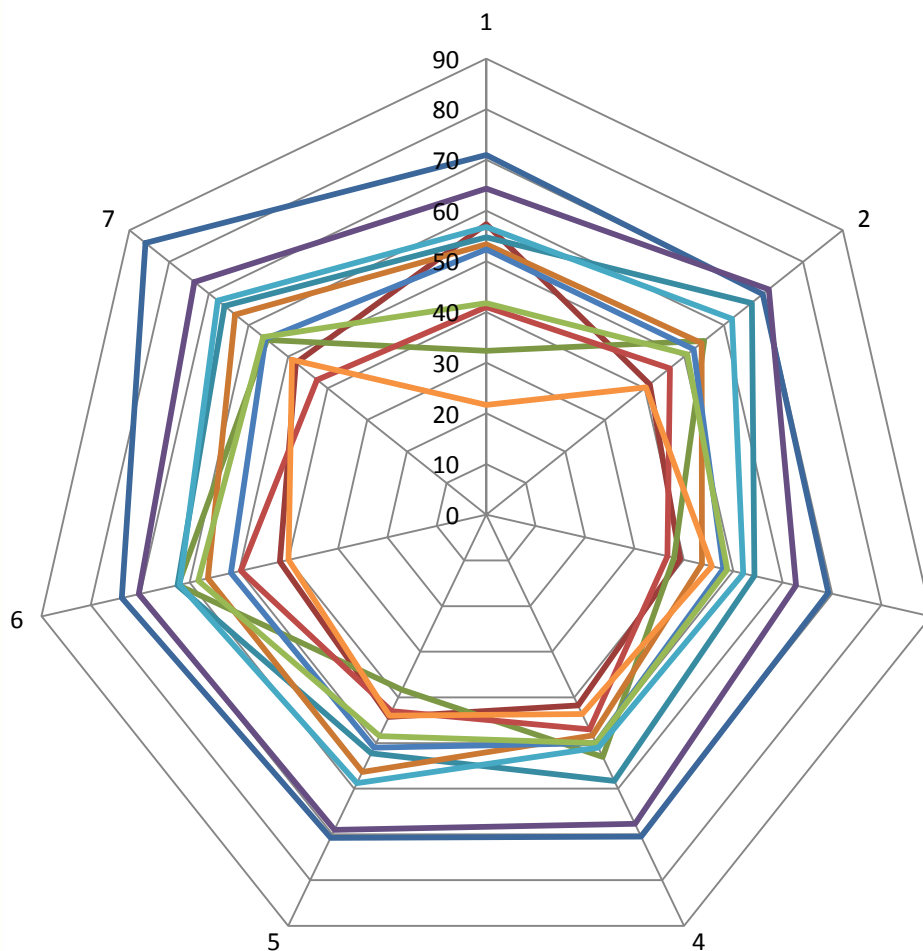


Dimensões - definidas com base no documento da AHRQ – Hospital Survey on Patient Safety Culture (AHRQ Publication No. 04-0041, September 2004)		Resultados (% de positivos)	
			PT (2011)
1	Trabalho em equipa		73
2	Expectativas do supervisor/gestor e acções que promovem a SD		62
3	Apoio à SD pela gestão		48
4	Aprendizagem organizacional - melhoria contínua		68
5	Percepções gerais sobre a SD		59
6	Comunicação e feedback acerca do erro		54
7	Abertura na comunicação		52
8	Frequência da notificação		44
9	Trabalho entre unidades		51
10	Dotação de profissionais		47
11	Transições		59
12	Resposta ao erro não punitiva		41



Resultados por dimensão – hospital

Alexandre Diniz
 Ana Escoval
 Cristina Costa
 Margarida Eiras
 Maria João Gaspar
 Paula Bruno
 António Fernandes



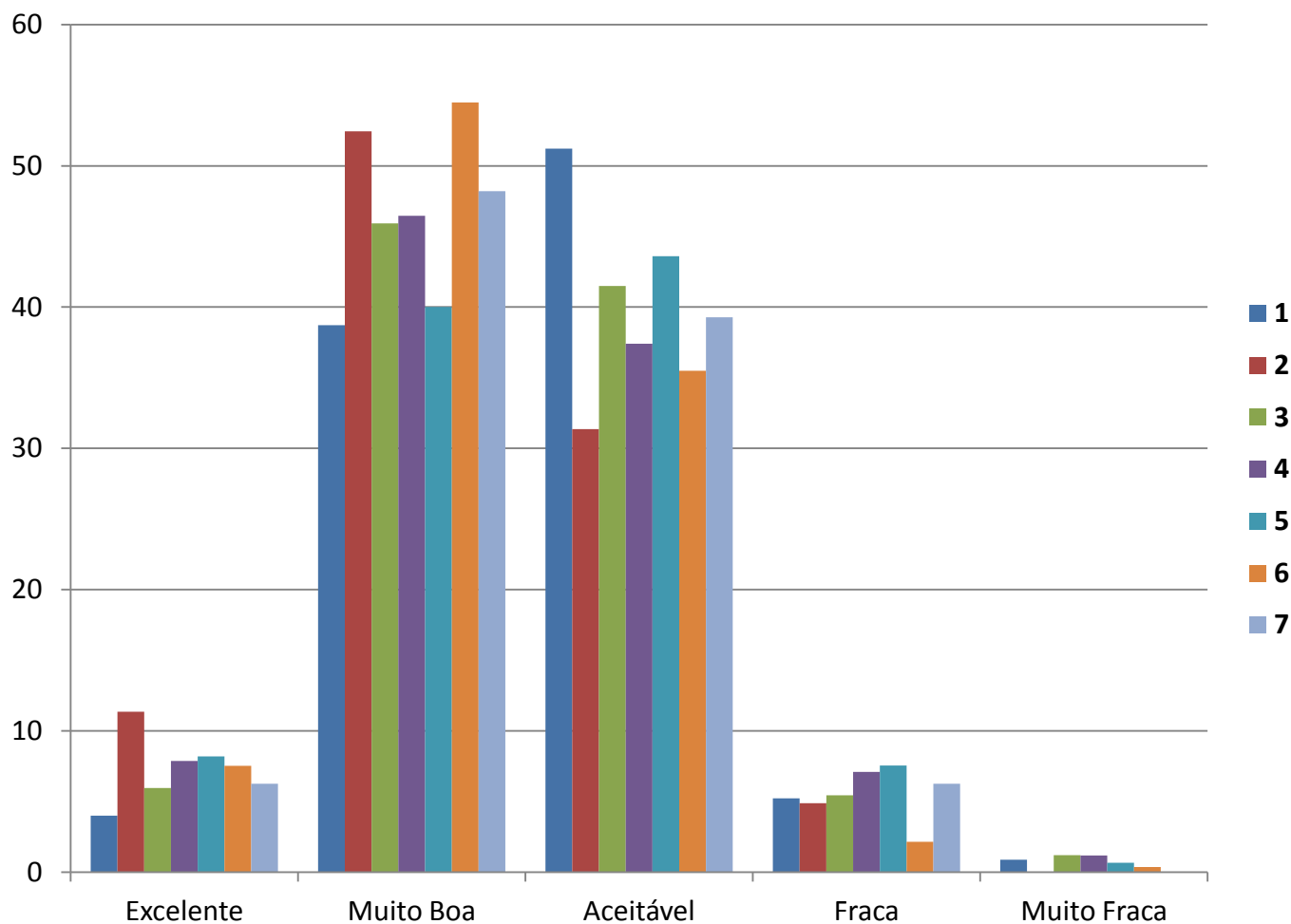
- Trabalho em equipa
- Expectativas do supervisor/gestor e acções que promovem a SD
- Apoio à SD pela gestão
- Aprendizagem organizacional
- Percepções gerais sobre a SD
- Comunicação e feedback acerca do erro
- Abertura na comunicação
- Frequência da notificação de eventos
- Trabalho entre unidades
- Dotação de profissionais
- Transições
- Resposta ao erro não punitiva





Avaliação geral sobre a segurança do doente

Por favor atribua ao seu serviço/unidade de trabalho neste hospital, um grau sobre a segurança do doente (item E)



Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

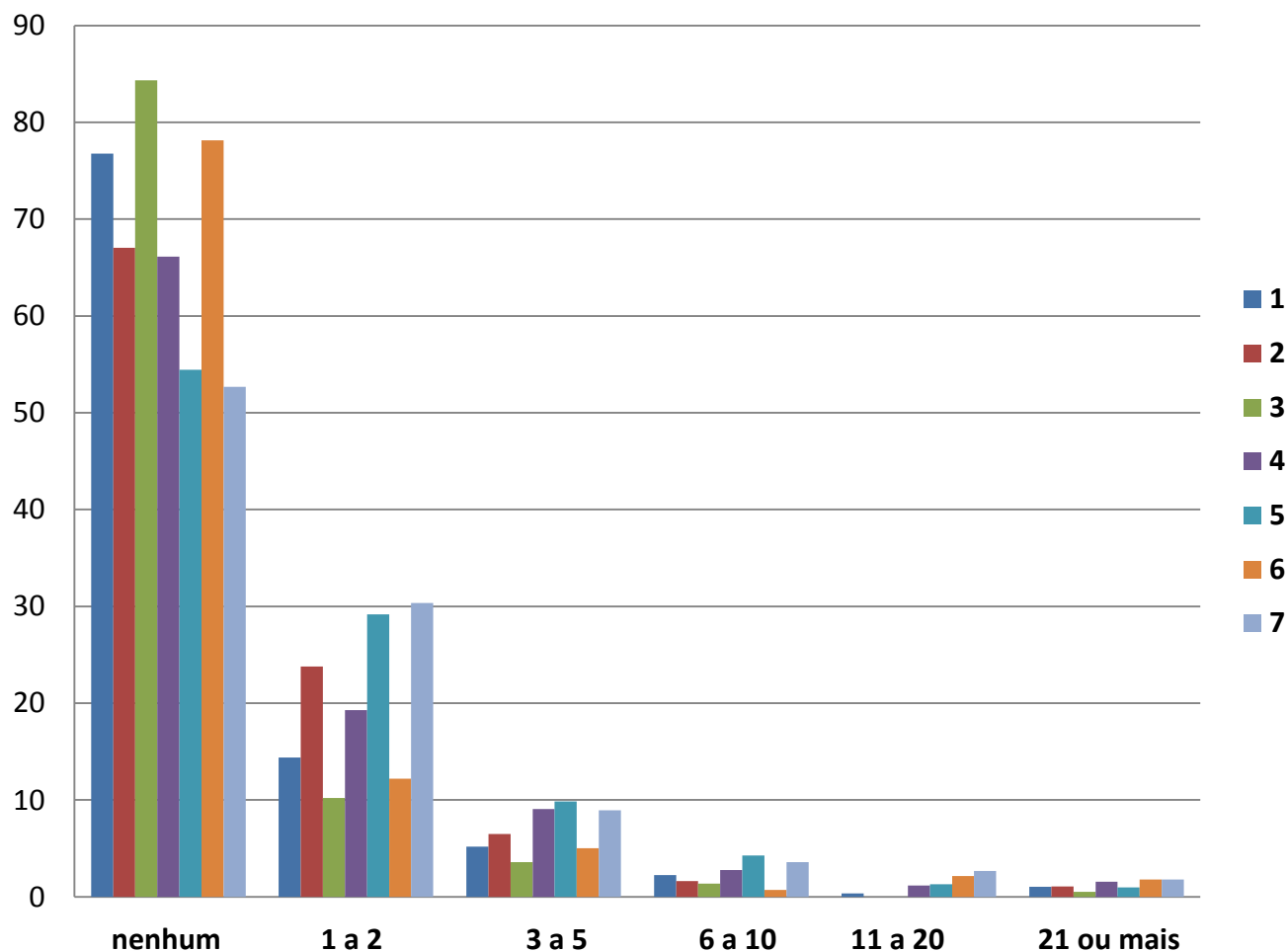
António Fernandes





Número de eventos/ocorrências notificadas

Nos últimos 12 meses, quantos relatórios de eventos/ocorrências preencheu e entregou? (item G)



- Alexandre Diniz
- Ana Escoval
- Cristina Costa
- Margarida Eiras
- Maria João Gaspar
- Paula Bruno
- António Fernandes





CONCLUSÃO

Dimensões Negativas

- Resposta ao erro não punitiva
- Frequência da notificação
- Dotação de profissionais

Dimensões Positivas

- Trabalho em equipa
- Aprendizagem organizacional - melhoria contínua
- Expectativas do supervisor/gestor e acções que promovem a SD

Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes





Alexandre Diniz

Ana Escoval

Cristina Costa

Margarida Eiras

Maria João Gaspar

Paula Bruno

António Fernandes

