

ESTUDO AVALIAÇÃO QUALIDADE DAS PREPARAÇÕES PARA COLONOSCOPIA



CALDEIRA, P.; DIOGO, S.; CASTRO, S.; BEJAR, S.; LOURENÇO, S.; LOURO, A.; MOURA, P.; FONSECA, A.; RODRIGUES, J.; COELHO, P.; LEITÃO, A.; PIRES, E.; DEUS, J.; UNIDADE TÉCNICAS DE GASTROENTEROLOGIA, HOSPITAL FERNANDO FONSECA, E.P.E.

INTRODUÇÃO:

A qualidade da Colonoscopia está intrinsecamente ligada à eficácia da sua preparação. Um cólon bem preparado, com uma limpeza eficaz, facilita a visualização total da mucosa reduzindo a repetição de exames, aspeto particularmente importante no contexto do rastreio/vigilância do Cancro Colo-Rectal. Com o intuito de aumentar a acuidade diagnóstica das colonoscopias feitas no nosso serviço, decidiu-se realizar um estudo de avaliação da qualidade da preparação, através da aplicação da Escala de Boston (Boston Bowel Preparation Scale - BBPS) a todas as colonoscopias efetuadas. A BBPS é uma escala validada onde o cólon é dividido em três segmentos: cólon direito (cego e ascendente), cólon transverso (incluindo os ângulos hepático e esplénico) e cólon esquerdo (incluindo descendente, sigmoide e recto). Cada um destes segmentos recebe uma pontuação de 0 a 3, somando no final as três pontuações, obtemos o score BBPS de 0 a 9, onde 9 equivale ao valor máximo, correspondendo a uma preparação excelente sem qualquer vestígio residual e 0 ao valor mínimo que corresponde a um cólon não preparado.

MÉTODOS / MATERIAL:

Estudo Descritivo de Concordância a todos os utentes submetidos a colonoscopia no nosso serviço de Junho de 2011 a Junho de 2012. A aplicação da Escala de Boston é feita pelo enfermeiro de apoio ao exame. Para além da aplicação da escala, ainda é feito levantamento do género, idade, origem, motivo do exame, grau de mobilidade (Escala de Barthel) e tipo de preparação, utilizando o documento abaixo apresentado.

Documento Enfermagem Aplicação Boston Bowel Preparation Scale - Unidade Técnicas de Gastro - Hospital Fernando Fonseca Versão 3

VINETA

1. Caracterização do Uteute.

Data ___/___/___

Origem (Amb/Serviço Intern)	Motivo do Exame	Mobilidade (Escala de Barthel)
Conclusão do Exame		Escala de Barthel
Sim		0 Inmobilizado.
Não	Intolerância do Uteute.	1 Independente na cadeira de rodas incluindo cantos, etc...
	Má preparação.	2 Ainda com ajuda de uma pessoa (verbal ou física).
	Decisão Clínica.	3 Independente (alguns tem a ajuda de uma bengala).

2. Avaliação da Preparação do Cólon através da aplicação da BBPS.

Cólon Transverso

Cólon Direito

Cólon Esquerdo

Score Total

Preparação: _____

0	Segmento do Cólon não preparado sem mucosa visível, devido a fezes sólidas não possíveis de ser removidas.
1	Partes do segmento do Cólon visíveis, mas outras áreas do segmento não visíveis devido a fezes residuais e/ou líquido opaco.
2	Quantidade mínima de líquido opaco ou fragmentos residuais de fezes presentes no segmento, mas mucosa bem visível.
3	Totalidade da mucosa do segmento do Cólon visível sem vestígios de fragmentos de fezes ou líquido opaco.

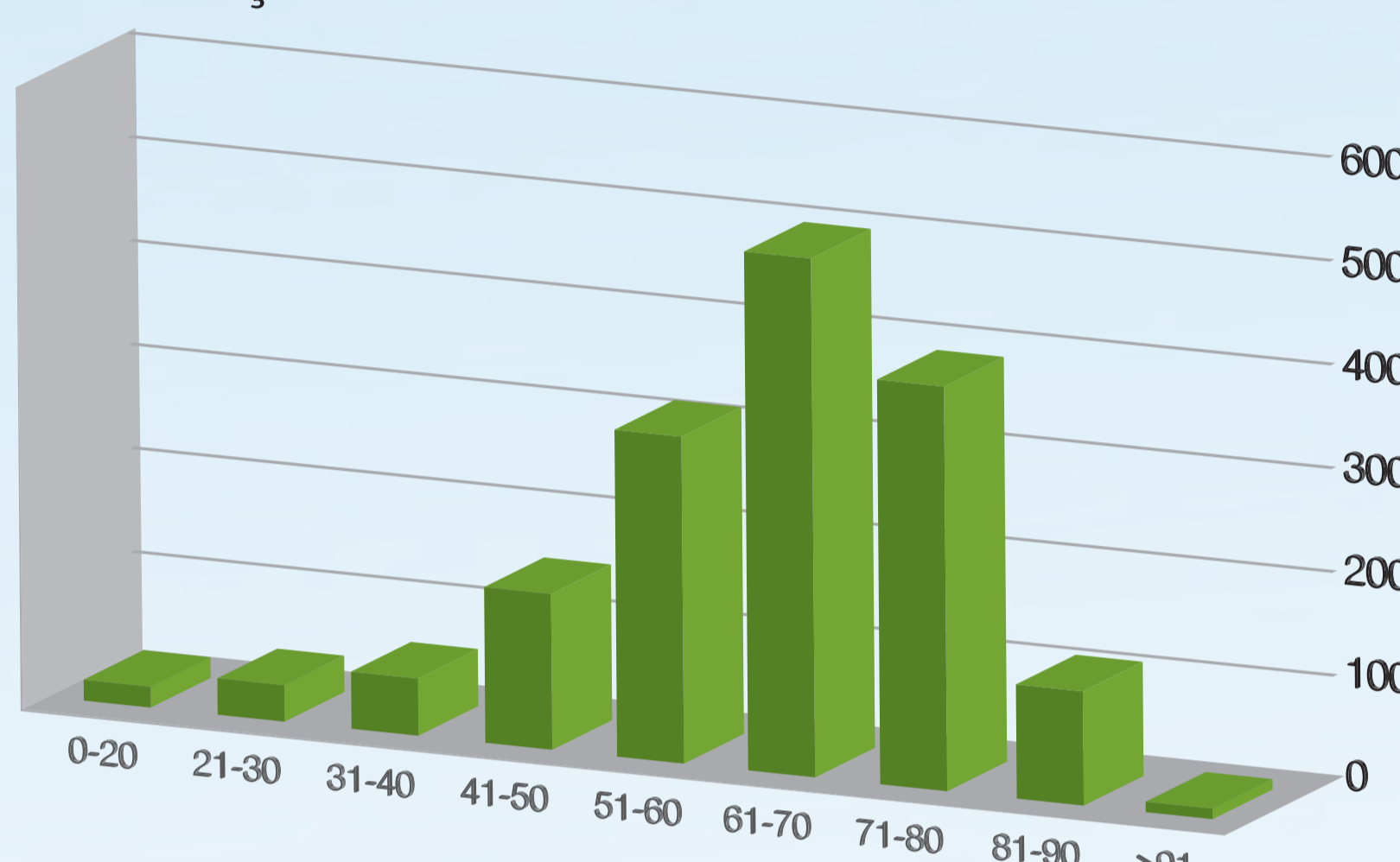
Assinatura do Enfermeiro _____ Assinatura do Médico _____

OBJECTIVOS:

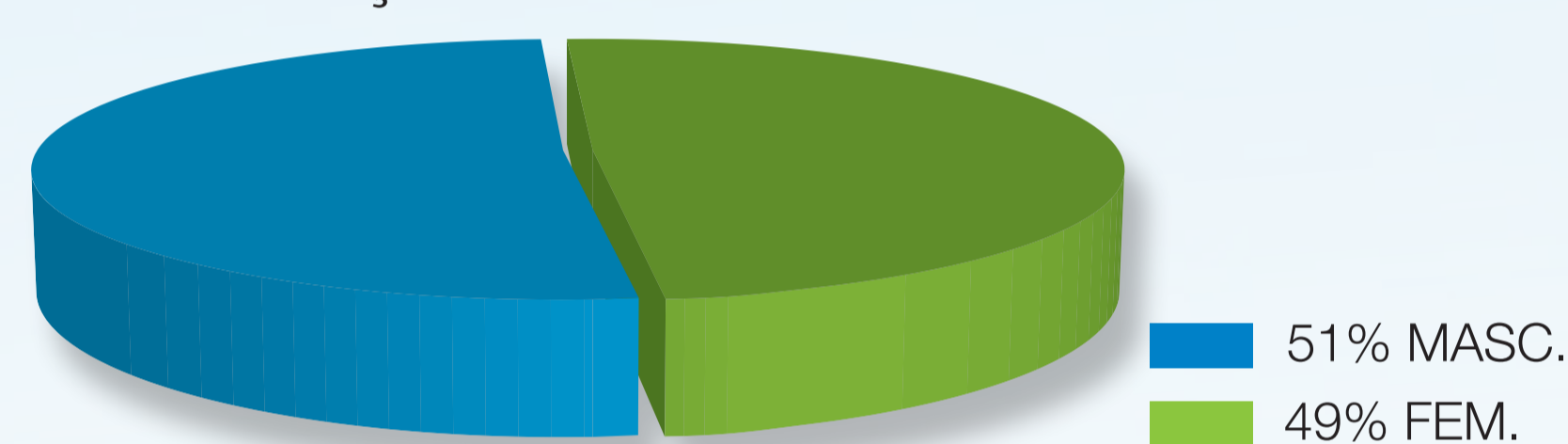
Avaliar prospetivamente a qualidade das preparações através da aplicação da Escala de Boston, a todas as colonoscopias feitas na Unidade Técnicas de Gastroenterologia no período de estudo.

RESULTADOS:

DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES POR FAIXA ETÁRIA



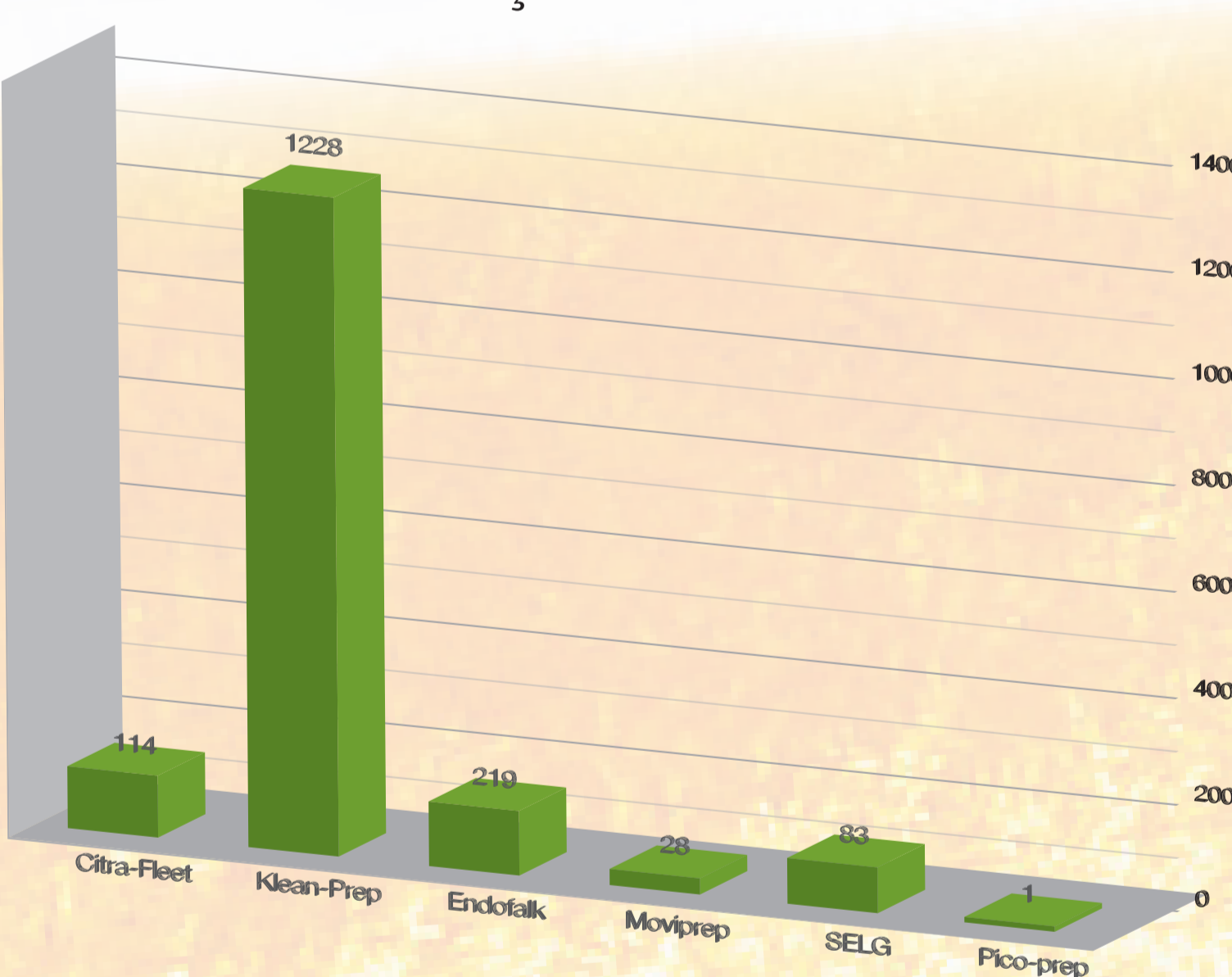
DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES POR SEXO



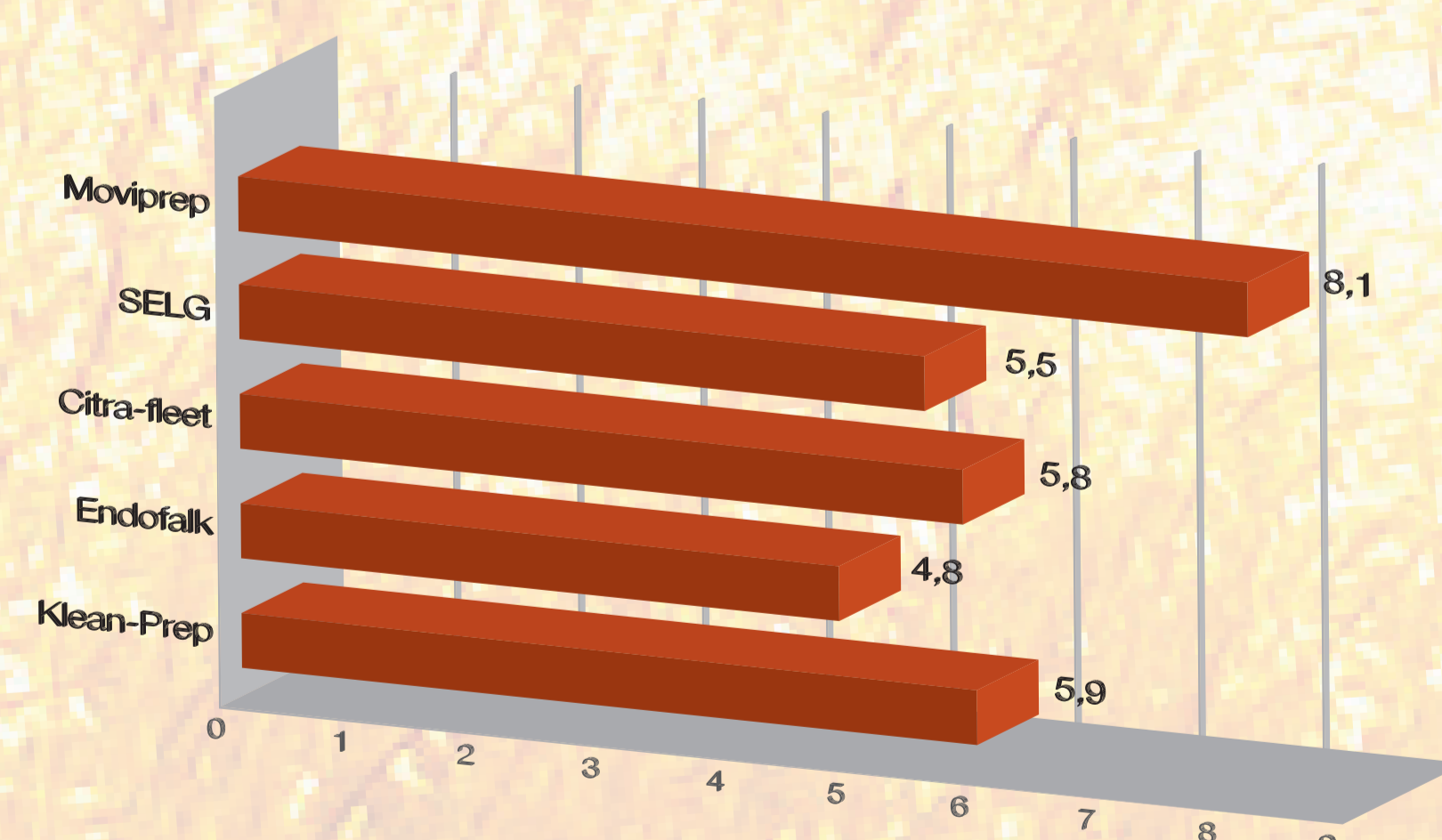
DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES POR ORIGEM



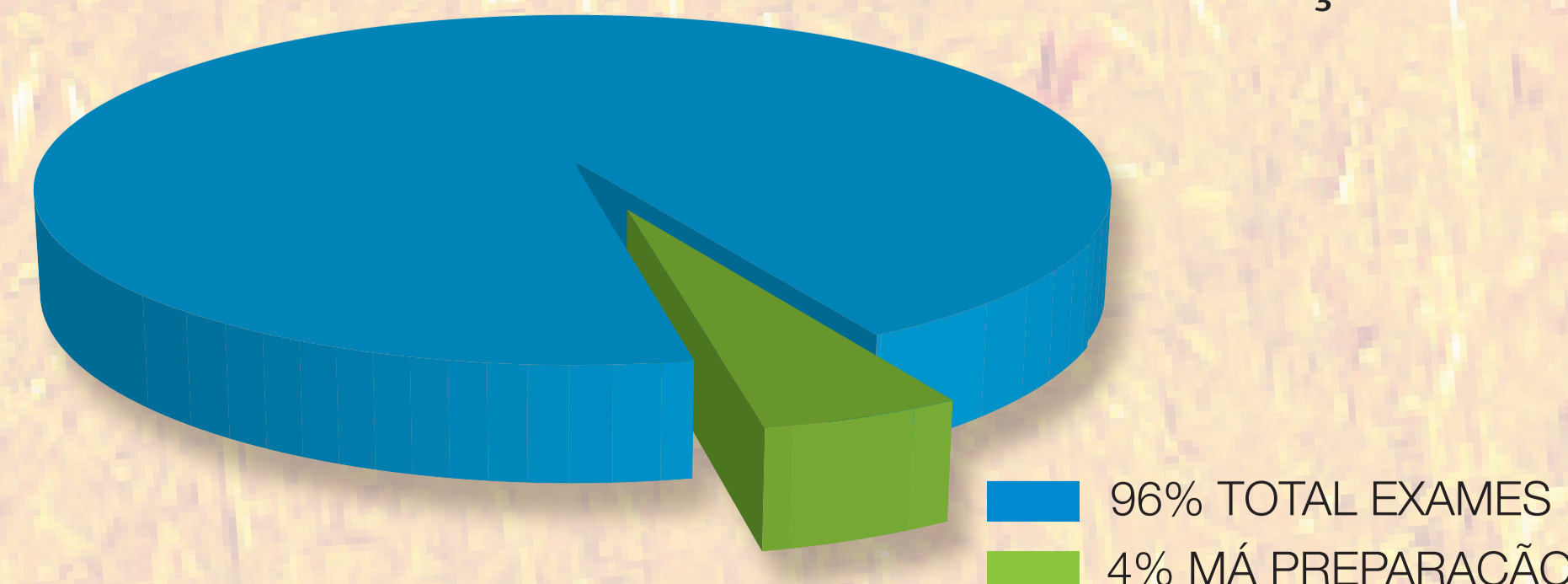
TIPOS DE PREPARAÇÃO VS Nº DE EXAMES



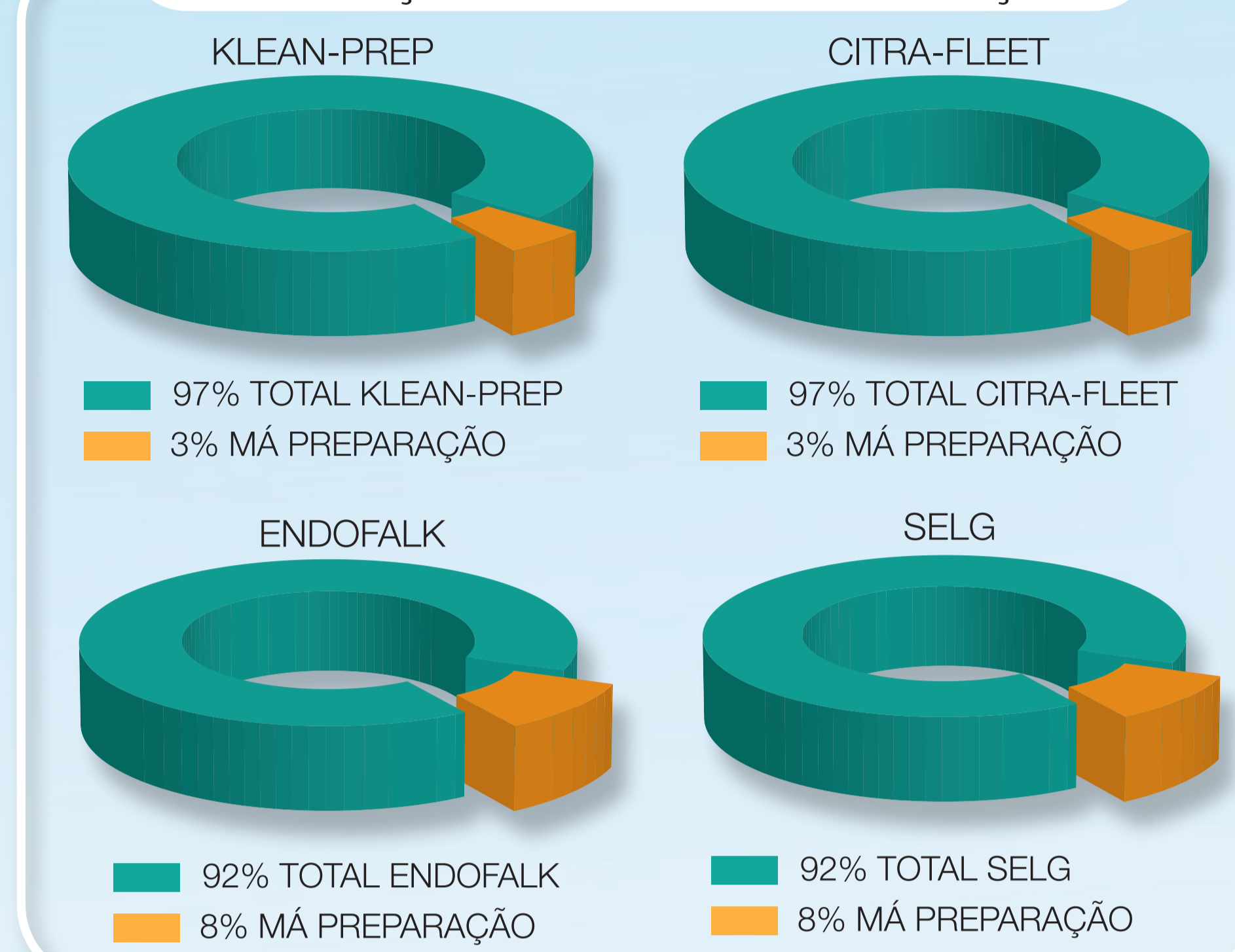
MÉDIA SCORE BBPS



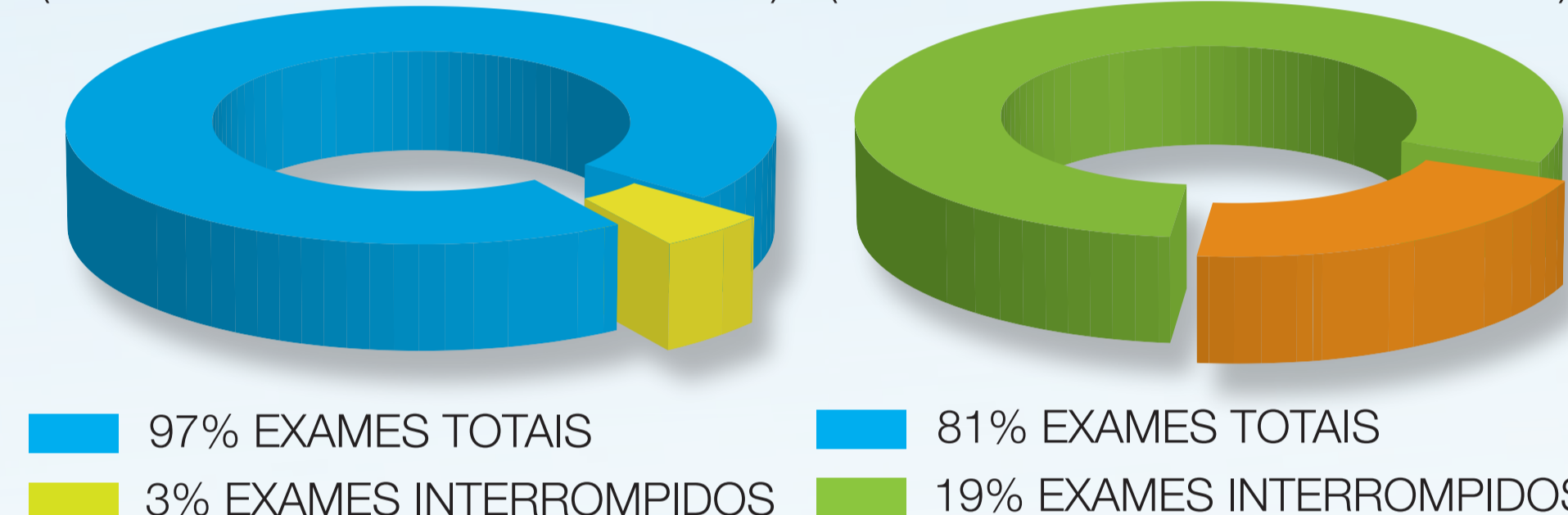
EXAMES TOTAIS VS EXAMES INTERROMPIDOS POR MÁ PREPARAÇÃO



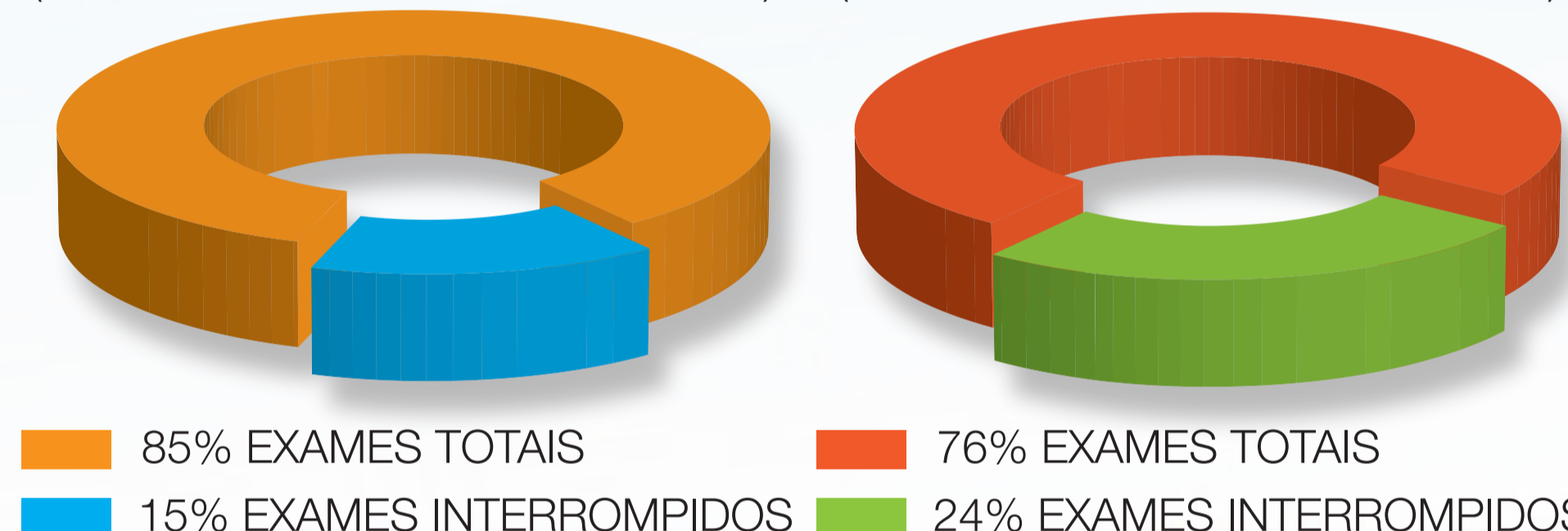
EXAMES INTERROMPIDOS POR MÁ PREPARAÇÃO VS TIPO DE PREPARAÇÃO



EXAMES INTERROMPIDOS POR MÁ PREPARAÇÃO VS GRAU DE MOBILIDADE (SCORE 3 ESCALA DE BARTHEL)



EXAMES INTERROMPIDOS POR MÁ PREPARAÇÃO VS GRAU DE MOBILIDADE (SCORE 1 ESCALA DE BARTHEL)



DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

A diferença entre a percentagem de exames interrompidos nos utentes com score 3 (cerca de 3%) para os utentes com score 0 na escala de Barthel (cerca de 24%) parece apontar para uma relação entre o grau de mobilidade e a qualidade da preparação, sugerindo-se a continuidade do estudo de modo a poder-se estender estas considerações à população em geral. Após a análise das médias dos scores BBPS verificamos que o Moviprep® apresenta um valor médio superior em relação aos restantes, contudo dado o reduzido número de avaliações, é de considerar um estudo mais prolongado. Com exceção do Moviprep®, a diferença nos scores médios nas preparações à base de Polietilenoglicol (PEG) e nas preparações à base do Picossulfato de Sódio variam entre 4,8 e 5,9. Os resultados demonstram também que os utentes internados, mesmo com mobilidade mantida, apresentam piores scores médios na BBPS que os utentes de ambulatório (as preparações atualmente utilizadas são o Endofalk® e o SELG®). É nosso objetivo aumentar a amostra deste estudo de modo a conseguir-se aferir resultados estatisticamente significativos.

APOIOS:

