

EP-008 - INDICADORES DE QUALIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Catarina Frias Gomes¹; Bárbara Morão¹; Catarina Gouveia¹; Maria Pia Costa Santos¹; Carolina Palmela¹; Joana Torres¹; Luísa Glória¹; Marília Cravo¹; Catarina Fidalgo¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo

Introdução: As iniciativas de melhoria de qualidade pretendem reduzir a variabilidade no manejo de doentes com doença inflamatória intestinal (DII), promovendo uma melhoria no *outcome* do doente. O nosso objectivo foi fazer uma auditoria à nossa prática assistencial, aplicando os indicadores de qualidade da American Gastroenterological Association (AGA).

Métodos: Consultados os processos de doentes admitidos em consulta de DII em 2016 e 2017. Incluídos também todos os internamentos por agudização de doença e todos os casos que iniciaram anti-TNF em 2017. Verificada a conformidade com os indicadores de qualidade AGA quando aplicável. Análise descritiva (SPSS v23).

Resultados: Incluídos 100 doentes consecutivos com DII (56% homens, idade média de 42,3±16,5 anos, 59% doença de Crohn, 40% colite ulcerosa e 1% colite indeterminada). Todos os registos discriminaram o tipo de DII e atividade de doença, mas 12% foram omissos para a sua localização. Hábitos tabágicos registados em 61% dos doentes com DC, com evidência de intervenção para cessação tabágica em apenas 56,2%. Todos os doentes sob corticoterapia (>10mg, durante >60 dias) iniciaram terapêutica poupadora de corticoide. Apenas 1/10 realizou densitometria óssea. Encontrámos registo de vacinação contra influenza e pneumococos em 59% e 47% dos doentes sob imunossupressão. Houve documentação de despiste de tuberculose latente e de infeção a VHB em 92% e 100% dos doentes que iniciaram anti-TNF. Realizada pesquisa de *c.difficile* e profilaxia de tromboembolismo venoso em todos os doentes internados. A taxa de pesquisa da CMV em doentes com CU corticorefratária foi de 100%.

Conclusão: No nosso centro, a maior taxa de não conformidade com os indicadores da AGA foi no registo de vacinação, screening e intervenção para cessação tabágica na DC e na avaliação do risco de doença óssea nos doentes sob corticoterapia. A auditoria da prática clínica oferece uma oportunidade de melhorar a qualidade assistencial aos doentes com DII.