

MANUAL DE PROCEDIMENTOS DO RASTREIO DO CANCRO DO CÓLON E RETO

ARS Norte

Manual de Procedimentos

- Toda a operacionalização deste Programa será efetuada no aplicativo informático SiiMA Rastreios.
- 2. A Captação da população alvo é efetuda anualmente, diretamente no Registo Nacional de Utentes (RNU) tendo por base os inscritos que nesse ano perfazem uma idade compreendida entre os 50 e os 74 anos.

 Neste procedimento, serão captadas as seguintes variáveis: nº de SNS, nome, telefone, sexo, data de nascimento, nome e código do ACES, Centro de Saúde e Unidade Funcional, nº de Bilhete de identidade ou cartão de cidadão, morada, código postal, localidade postal, subsistema, nº de subsistema, código do médico de família, nome do médico de família

3. Selecção de utentes para o rastreio:

 Com base na captação realizada, a Coordenação Regional do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto (RCCR), irá selecionar com uma periodicidade mensal, uma de quantidade de utentes que serão convidados a efetuar o rastreio - utilizando o menu abaixo referido:



- 2. A dimensão do número de utentes a selecionar será, em princípio, correspondente a um doze avos da população a rastrear nesse ano. No entanto, a mesma pode ser ajustada em função do tempo de espera para realização da colonoscopia que irá ser realizada aos casos positivos.
- 3. A população alvo será ordenada por idade, sendo selecionados os mais velhos em primeiro lugar.

4. Envio de Carta sensibilização

Finalizada a operação de seleção, é enviado de forma automática, um ficheiro à entidade expedidora, com a finalidade de proceder à expedição de uma carta de sensibilização (que explica a importância de aderir ao rastreio), acompanhada de um tríptico. A informação explica que caso o utente não queira participar, pode autoexcluir-se tendo essa opção durante um período de duas semanas.

5. Autoexclusão

O utente tem a opção de se autoexcluir, tendo para o efeito a possibilidade de enviar um mail ou de telefonar (quer o numero de telefone quer o endereço de mail, constam na carta sensibilização).

Para se identificar perante o aplicativo a carta de sensibilização tem um código (código espelho), que terá de ser referido obrigatoriamente neste processo, de maneira a garantir que só quem recebe a carta pode efetuar este procedimento

Os utentes que se autoexcluem, não receberão a carta convite nem o coletor de fezes.

6. Envio da carta convite

Finalizado o período de tempo em que o utente se pode autoexcluir, é

enviado de forma automática, um ficheiro à entidade expedidora, com a finalidade de proceder à expedição de uma carta convite, acompanhada do coletor de recolha das fezes e de um folheto explicativo da recolha de fezes.

7. Entrega do coletor

Os participantes neste rastreio irão depositar o coletor de recolha de fezes, na sua unidade de saúde. Para o efeito será disponibilizado um recetáculo devidamente identificado e facilmente acessível.

8. Recepção do coletor

Diariamente o profissional de enfermagem designado, irá recolher os coletores e envia-los acompanhados de uma listagem impressa, para a sede do ACES.

Previamente registará no SiiMA todos os coletores, utilizando para o efeito um leitor de código de barras. Para operacionalizar este procedimento o cursor tem de estar situado no campo "Código de Barras", conforme imagem infra:



9. Envio dos coletores para o Laboratório Regional de Saúde Pública

Uma vez chegadas ao ACES, as amostras são colocadas em ambiente

refrigerado. Com uma periodicidade bissemanal, serão recolhidas por um transitário que as transportará para o Laboratório Regional de Saúde Pública em Braga, entregando-as nesse ou no dia imediatamente seguinte.

10. Recepção dos coletores no Laboratório Regional de Saúde Pública

Assim que os coletores chegam são rececionados no SiiMA, utilizando para o efeito um leitor de código de barras. Para operacionalizar este procedimento o cursor tem de estar situado no campo "Código de Barras", conforme imagem infra:



11. Análise de kits

Os coletores são colocados no equipamento para análise. Os dados referentes à análise são enviados automaticamente do equipamento para o SiiMA.

1. Impossível efetuar análise

Nas situações em que o equipamento não consegue determinar o resultado, este deve ser registado manualmente no SiiMA, através da funcionalidade disponível no ecrã Análise de kits, conforme imagem infra.



12. Consulta Pré-colonoscopia

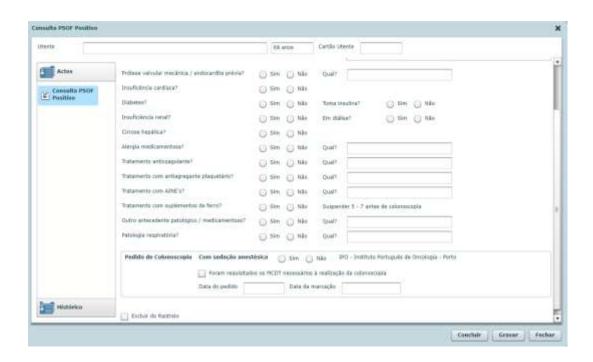
Os casos positivos devem ser convocados para consulta pré-colonoscopia, pelo seu médico de família. Para o efeito o médico de família identifica no SiiMA, com uma periodicidade mínima semanal, quais os novos casos positivos identificados. Também pode acontecer que essa consulta seja solicitada pelo utente, uma vez que a carta diagnóstico que recebe, é referida a necessidade de se dirigir ao seu médico.

- A consulta é efetuda no aplicativo. Poderá ser marcada no ecrã Rastreio-Marcação, de forma a planear a agenda do médico de família
- Se a consulta não possuir marcação prévia, o médico de família poderá aceder ao ecrã Pesquisa-Requisições e abrir diretamente o assistente da consulta.



3. Na consulta é disponibilizado o consentimento informado para o utente assinar e levar consigo no dia da colonoscopia. Nesta consulta será feito o pedido de colonoscopia para o hospital de referência. Após o médico de família validar a consulta, o pedido é enviado automaticamente para o hospital de gastro.

Se por motivos clínicos ou por vontade expressa do utente não pretender efetuar a colonoscopia o médico de família deverá excluir o utente do rastreio, indicando o motivo.



13. Exame Colonoscopia

A marcação do exame de colonoscopia e convocatória é efetuada no sistema do hospital.

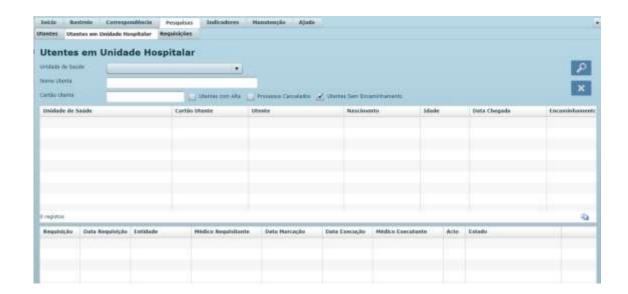
O exame de colonoscopia é executado no sistema de gastro do hospital, sendo que os dados da execução são enviados automaticamente para o SiiMA. Posteriormente, quando são registados os diagnósticos histológicos no sistema de gastro do hospital, serão também enviados automaticamente para o SiiMA, sendo efetuado o encaminhamento

automático do utente no rastreio.

Os encaminhamentos possíveis após colonoscopia são:

- Repetir consulta no Centro de Saúde
 - Gera nova consulta de pré-colonoscopia no centro de saúde
- Repetir colonoscopia a 10 anos
 - o Utente deverá realizar nova colonoscopia após 10 anos.
- Repetir colonoscopia a 5 anos
 - Utente deverá realizar nova colonoscopia após 5 anos.
- Repetir colonoscopia a 3 anos
 - Utente deverá realizar nova colonoscopia após 3 anos.
- Repetir colonoscopia a 1 ano
 - Utente deverá realizar nova colonoscopia após 1 ano.
- Exclusão do rastreio e orientação para especialidade hospitalar
 - Utente é excluído do rastreio sendo encaminhado para especialidade hospitalar fora do rastreio

Quando não é possível efetuar o encaminhamento automático o registo do utente fica disponível no SiiMA em Utentes em Pesquisa-Utentes em Unidade Hospitalar, na opção "Utentes Sem Encaminhamento", para que o médico de gastro gere o encaminhamento de forma manual.





14. Exames Colonoscopia Futuros

Os utentes cujo encaminhamento após exame de colonoscopia tenha sido:

- Repetir colonoscopia a 10 anos
- Repetir colonoscopia a 5 anos
- Repetir colonoscopia a 3 anos
- Repetir colonoscopia a 1 ano

Surgirão disponíveis no ecrã Rastreio-Colonoscopias de Seguimento na data indicada de forma a ser realizada nova consulta de pré-colonoscopia pelo médico de família. É também possível excluir o utente do rastreio.

