

NORMA

DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

NÚMERO: 032/2011

DATA: 30/09/2011

ASSUNTO: Realização de drenagem percutânea guiada por imagem
PALAVRAS-CHAVE: Drenagem percutânea
PARA: Todas as unidades do Sistema Nacional de Saúde
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)

Nos termos da alínea c) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 66/2007, de 29 de maio, na redação dada pelo Decreto Regulamentar nº 21/2008, de 2 de dezembro, e por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, emite-se a seguinte

I – NORMA

1. A drenagem percutânea guiada, incluindo os procedimentos de drenagem e aspiração de fluidos, deverá ser realizada sob controlo de técnica de imagem.
2. A drenagem deverá ser levada a cabo apenas quando exista expectativa clínica de que a sua realização contribua para o estabelecimento do diagnóstico e interfira positivamente na evolução da doença.
3. Os pré-requisitos para a realização de uma drenagem percutânea de uma coleção anormal de fluidos, guiada por imagem, são:
 - a) suspeita de coleção infetada ou que possa resultar de uma comunicação fistulosa anormal;
 - b) necessidade de caracterização da coleção;
 - c) suspeita de que a coleção produza sintomatologia que justifica a drenagem;
 - d) necessidade de estabilização temporária do doente antes da cirurgia definitiva, nomeadamente drenagem de abscesso diverticular para permitir a reanastomose primária e paracentese antes de uma intervenção hepática.
4. Garantir a identificação de mulheres grávidas antes de se realizar o procedimento, devido ao potencial risco inerente às radiações ionizantes, sempre que o método de imagem que guia ou serve de controlo da drenagem utilize radiação ionizante.
5. Existem contra-indicações relativas à execução da técnica de drenagem percutânea guiada por imagem que dependem da disponibilidade de alternativas cirúrgicas. Estas incluem:
 - a) coagulopatia significativa que não pode ser corrigida;
 - b) compromisso grave da função cardiopulmonar, ou instabilidade hemodinâmica;
 - c) ausência de via segura para abordagem da coleção líquida;
 - d) incapacidade do doente para cooperar na execução da técnica ou de ser adequadamente posicionado para a realização do procedimento.

6. A taxa global de sucesso das drenagens percutâneas guiadas deverá ser superior a 85%.
7. Existem situações clínicas complexas em que é expectável que a probabilidade de sucesso seja muito reduzida, seja por dificuldade em executar a técnica seja por requerer uma drenagem mais prolongada. Acresce, que nessas situações é maior a probabilidade de recorrência de abscessos. Nestas circunstâncias, as seguintes situações clínicas constituem-se como exceção à regra definida no ponto anterior:
 - a) abscessos multilobulados;
 - b) abscessos decorrentes da doença de Crohn;
 - c) abscessos pancreáticos;
 - d) vias de drenagem que atravessam o intestino ou a pleura;
 - e) coágulos infetados;
 - f) tumores infetados.
8. A taxa de falências terapêuticas e de recorrência não deve ser superior a 10%.
9. O limiar aceitável de complicações graves deverá ser:
 - a) bacteriémia a justificar nova abordagem terapêutica < 10%;
 - b) choque séptico < 4%;
 - c) hemorragia a necessitar de perfusão, sobreinfecção de coleção previamente estéril e violação do tubo digestivo ou do espaço pleural < 2%.
10. Nos doentes sujeitos a drenagem percutânea guiada por imagem deve ser assegurado o seguimento e o manuseamento do cateter, até que se considere estarem cumpridas as condições inerentes ao sucesso do procedimento. O médico responsável pela drenagem deve assegurar que está garantido o seguimento apropriado do doente que deverá manter-se até o cateter ser removido.
11. As unidades de saúde onde se realizam estes atos têm de registar no processo clínico os atos, os sucessos, assim como as complicações *major* e *minor*.
12. A realização desta técnica implica o prévio consentimento informado do participante ou do seu representante legal.
13. As unidades de saúde que não tenham acesso às referidas técnicas devem referenciar os doentes para unidades com competência para a sua realização.
14. Exclui-se da presente Norma a drenagem mamária.
15. As exceções à presente Norma são fundamentadas clinicamente, com registo no processo clínico.

II - CRITÉRIOS

- a) A drenagem percutânea guiada consiste num procedimento de intervenção, orientado por método de imagem, em que um ou mais cateteres são inseridos num órgão ou sistema para possibilitar a drenagem contínua de uma coleção de fluidos, por via transorifical (transrectal, transvaginal, perioral) ou transcutânea. Este procedimento inclui a localização da coleção de fluidos, a colocação e a manutenção de um cateter de drenagem, podendo ser realizado numa ou em várias sessões.
- b) Não existem contra-indicações absolutas à execução drenagem percutânea guiada por imagem.
- c) Os procedimentos de drenagem percutânea guiada por imagem, exigem treino específico quer na técnica de intervenção propriamente dita, quer no método de imagem, de acordo com as boas práticas clínicas.
- d) As taxas de sucesso dependem da proporção de doentes com contra-indicações relativas, da complexidade da coleção líquida e da gravidade dos problemas subjacentes.
- e) O sucesso do procedimento da drenagem percutânea guiada por imagem é definido como a completa resolução da situação clínica que a determinou, não requerendo posterior intervenção cirúrgica.
- f) Um sucesso parcial é definido como drenagem adequada do abscesso, com intervenção cirúrgica posterior para corrigir qualquer problema subjacente ou como estratégia de estabilização do doente antes da intervenção cirúrgica. O sucesso parcial ocorre em 5-10 % dos doentes.
- g) Consideram-se complicações *major* as que:
 - i. requerem internamento hospitalar para tratamento no caso dos procedimentos realizados em regime de ambulatório;
 - ii. requerem necessidade de aumento não planeado dos níveis de cuidados;
 - iii. causam sequelas permanentes;
 - iv. causam morte.
- h) As complicações *minor* são as que não produzem sequelas, justificando apenas ajuste terapêutico ou vigilância.

III – AVALIAÇÃO

- a) A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional.
- b) A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacto da presente Norma é da responsabilidade das administrações regionais de saúde e das direções dos hospitais.

- c) A efetividade da implementação da presente Norma e a emissão de diretivas e instruções para o seu cumprimento compete aos conselhos clínicos dos agrupamentos de centros de saúde, as direções clínicas dos hospitais e aos diretores dos serviços onde os procedimentos são realizados.
- d) A Direção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde, elabora e divulga relatórios de progresso de monitorização.
- e) A implementação da presente Norma é monitorizada e avaliada através dos seguintes indicadores e nos Bilhetes de Identidade que se encontram em anexo à presente Norma e dela fazem parte integrante:
 - i. % de prescrições de drenagens percutâneas guiadas por imagem no pescoço, no total de prescrições imagiológicas no pescoço
 - ii. % de prescrições de drenagens percutâneas guiadas por imagem no tórax, no total de prescrições imagiológicas no tórax
 - iii. % de prescrições de drenagens percutâneas guiadas por imagem no abdómen e pélvis, no total de prescrições imagiológicas no abdómen e pélvis

IV - FUNDAMENTAÇÃO

A drenagem e a aspiração percutânea de abcessos e coleções líquidas é uma estratégia diagnóstica e terapêutica comum em diversas situações clínicas. Estes procedimentos possibilitam a redução da morbilidade e mortalidade e contribuindo para a redução da estadia hospitalar e dos custos hospitalares.

V - APOIO CIENTÍFICO

- a) Tiago Saldanha (coordenação científica), António Faria Vaz (coordenação executiva) e Luís Rosa.
- b) A presente Norma foi visada pela Presidência da Comissão Científica para as Boas Práticas Clínicas.
- c) A versão de teste da presente Norma vai ser submetida à audição das sociedades científicas.
- d) A presente Norma foi adaptada da Sociedade Americana de Radiologia de Intervenção (*Quality Improvement Guidelines for Percutaneous Drainage/Aspiration of Abscess and Fluid Collections* disponível em <http://www.sirweb.org/clinical/cpg/0810-4.pdf> acedida em julho de 2011) ajustando-se a mesma à realidade portuguesa.
- e) A presente Norma foi elaborada pelo Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde e pelo Conselho para Auditoria e Qualidade da Ordem dos Médicos, ao abrigo de protocolo entre a Direção-Geral da Saúde e a Ordem dos Médicos, no âmbito da melhoria da Qualidade no Sistema de Saúde.

- f) Foram subscritas declarações de interesse de todos os peritos envolvidos na elaboração da presente Norma.
- g) Durante o período de audição só serão aceites comentários inscritos em formulário próprio disponível no site desta Direção-Geral, acompanhados das respetivas declarações de interesse.

BIBLIOGRAFIA

- Cinat ME, Wilson SE, Din AM. Determinants for successful percutaneous image-guided drainage of intra-abdominal abscess. *Arch Surg* 2002;137:845-849.
- Gervais DA, Hahn PF, O'Neill MJ, Mueller PR. Percutaneous abscess drainage in Crohn disease: technical success and short- and long-term outcomes during 14 years. *Radiology* 2002;222:645-651.
- Gervais DA, Ho CH, O'Neill MJ, Arellano RS, Hahn PF, Mueller PR. Recurrent abdominal and pelvic abscesses: incidence, results of repeated percutaneous drainage, and underlying causes in 956 drainages. *AJR* 2004;182:463-466.
- Gjelland K, Ekerhovd E, Granberg S. Transvaginal ultrasound-guided aspiration for treatment of tubo-ovarian abscess: a study of 302 cases. *Am J Obstet Gynecol* 2005;193:1323-1330.
- Silverman SG, Mueller PR, Saini S, et al. Thoracic empyema: management with image-guided catheter drainage. *Radiology* 1988;169:5-9.
- Society of Cardiovascular and Interventional Radiology Standards of Practices Committee Quality improvement guidelines for adult percutaneous abscess and fluid drainage.. *J Vasc Interv Radiol* 1995;6:68-70.
- Rosenberg S. et al., "Position Statement: The Role of Physician Assistants in Interventional Radiology," *J Vasc Interv Radiol.*, 19 (2008): 1685-1689, disponível em http://www.sirweb.org/clinical/cpg/JVIR_PA.pdf acedido em 14 de julho de 2011
- WHO. Surgical safety checklist: for radiological interventions only," disponível em <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=73612> acedido em 14 de julho de 2011
- Wroblecka JT, Kuligowska E. One-step needle aspiration and lavage for the treatment of abdominal and pelvic abscesses. *AJR* 1998;170:1197-1203.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

BILHETES DE IDENTIDADE

Designação	Percentagem de prescrições de drenagens percutâneas guiadas por imagem no pescoço, no total de prescrições imagiológicas no pescoço		
Tipo de indicador	QUALIDADE TÉCNICA/ EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Aplicar a Norma da DGS		
Descrição do indicador	Indicador que exprime a capacidade de diagnóstico e terapêutica		
Frequência de monitorização	Trimestral	Unidade de medida	Percentagem
Responsável pela monitorização	ACES/ ARS	Fórmula	A/ B x 100
		Output	Percentagem de exames
Prazo entrega reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Crítérios de inclusão	Numerador: - Nº de drenagens percutâneas guiadas por imagem no pescoço prescritas (código tabela SNS 15100 = códigos tabela convenções "novo") no período em análise Denominador: - Nº de exames imagiológicos no pescoço prescritos (códigos tabela convenções - 022.1, 023.0, 274.7, 721.8, 356.5 e 357.3) no período em análise		
Observações			
Factor crítico	A qualidade do indicador depende da prescrição electrónica de MCDT		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de drenagens percutâneas guiadas por imagem no pescoço prescritas	SI USF/UCSP	Nº de exames prescritos
B - Denominador	Número de exames imagiológicos no pescoço prescritos	SI USF/UCSP	Nº de exames prescritos

Designação	Percentagem de prescrições de drenagens percutâneas guiadas por imagem no tórax, no total de prescrições imagiológicas no tórax		
Tipo de indicador	QUALIDADE TÉCNICA/ Efectividade	Entidade Gestora	ACES
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Aplicar a Norma da DGS		
Descrição do indicador	Indicador que exprime a capacidade de diagnóstico e terapêutica		
Frequência de monitorização	Trimestral	Unidade de medida	Percentagem
Responsável pela monitorização	ACES/ ARS	Fórmula	A / B x 100
		Output	Percentagem de exames
Prazo entrega reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Critérios de inclusão	<p>Numerador: - Nº de drenagens percutâneas guiadas por imagem no tórax prescritas (códigos tabela SNS 15150 = códigos tabela convenções "novo") no período em análise</p> <p>Denominador: - Nº de exames imagiológicos no tórax prescritos (códigos tabela convenções - 030.2, 031.0, 706.4, 081.7, 707.2, 088.4, 089.2 e 301.8) no período em análise</p>		
Observações			
Factor crítico	A qualidade do indicador depende da prescrição electrónica de MCDT		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de drenagens percutâneas guiadas por imagem no tórax prescritas	SI USF/UCSP	Nº de exames prescritos
B - Denominador	Número de exames imagiológicos no tórax prescritos	SI USF/UCSP	Nº de exames prescritos

Designação	Percentagem de prescrições de drenagens percutâneas guiadas por imagem no abdómen e pélvis, no total de prescrições imagiológicas no abdómen e pélvis		
Tipo de indicador	QUALIDADE TÉCNICA/ EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Aplicar a Norma da DGS		
Descrição do indicador	Indicador que exprime a capacidade de diagnóstico e terapêutica		
Frequência de monitorização	Trimestral	Unidade de medida	Percentagem
Responsável pela monitorização	ACES/ ARS	Fórmula	A/ B x 100
		Output	Percentagem de exames
Prazo entrega reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Crítérios de inclusão	<p>Numerador: - Nº de drenagens percutâneas guiadas por imagem no abdómen e pélvis prescritas (código tabela SNS 15200 = códigos tabela convenções "novo") no período em análise</p> <p>Denominador: - Nº de exames imagiológicos no abdómen e pélvis prescritos (códigos tabela convenções - 001.9, 450.2, 270.4, 1531.2, 293.3, 1532.0, 282.8, 487.1, 716.1, 598.3, 599.1, 600.9 e 601.7; e códigos tabela SNS 17165, 16085 = códigos tabela convenções "novo")</p>		
Observações			
Factor crítico	A qualidade do indicador depende da prescrição electrónica de MCDT		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de drenagens percutâneas guiadas por imagem no abdómen e pélvis prescritas	SI USF/UCSP	Nº de exames prescritos
B - Denominador	Número de exames imagiológicos no abdómen e pélvis prescritos	SI USF/UCSP	Nº de exames prescritos