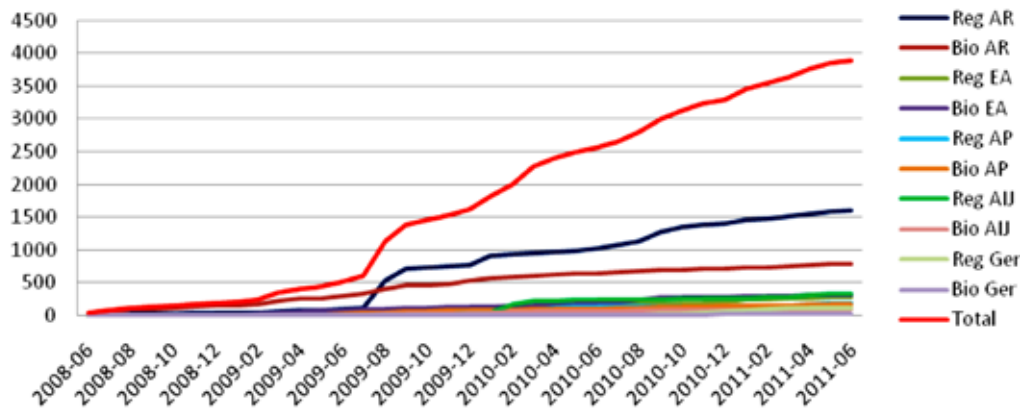




DESTAQUE:

O RNDR SPR cresceu 25% no último semestre, tendo quase 4000 doentes!!

Evolução do n.º de doentes



A adesão nacional ao RNDR SPR continua a crescer!!

Centro	AR		EA		AP		AIJ		Outros		Data da última actualização
	Bio	Reg	Bio	Reg	Bio	Reg	Bio	Reg	Bio	Reg	
Norte											
H Braga	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Centro H Ponte Lima	67	53	25	4	29	4	8	--	--	--	Jun 11
H Militar Porto	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--	Set 08
H São João	19	--	--	--	--	--	--	--	--	--	Mar 09
H Sta Maria Feira	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--	Abr 09
H Gaia	3	14	2	2	--	--	--	--	--	--	Jan 11
Centro											
H Aveiro	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	Jun 09
H Caldas da Rainha	6	5	2	1	--	--	--	--	--	--	Mar 11
H Univ. Coimbra	133	581	44	3	29	--	10	1	6	1	Mai 11
H Cova Beira	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Cons. JAP Silva	15	85	--	--	--	--	--	--	--	--	Fev 11
H S Teotónio (Viseu)	5	27	1	4	1	3	--	--	--	--	Mai 11
Sul											
H Garcia Orta	125	80	67	10	19	5	8	25	--	1	Jun 11
H Faro	10	3	--	--	--	--	--	--	--	--	Mar 09
Cons. Melo Gomes	27	174	--	132	--	112	38	260	--	--	Jun 11
H Egas Moniz	71	113	20	7	12	7	--	6	2	1	Jun 11
H Militar Principal	3	1	--	--	1	1	--	--	--	--	Mar 10
IPR	133	45	56	16	22	5	--	--	--	--	Jun 11
H Sta Maria	135	345	93	94	54	39	26	47	19	118	Jun 11
H CUF Descobertas	--	4	--	1	--	--	--	--	--	--	Jan 11
CUF Alvalade	--	1	--	1	--	--	--	--	--	--	Fev 11
Cons. Aug. Faustino	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	Dez 10
Ilhas											
H Funchal	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--	Ago 09
H Ponta Delgada	9	67	3	--	1	5	1	--	--	--	Jul 11
Totais	777	1600	313	275	168	181	91	339	27	121	3892



É fundamental manter as terapêuticas dos doentes actualizadas!!

É essencial que haja uma preocupação por parte do reumatologista em **manter a terapêutica do doente sempre actualizada** no momento de cada consulta.

É também essencial que se **encerrem as terapêuticas do doente** quando estas são efectivamente terminadas.

Este rigor na actualização das terapêuticas é fundamental para uma boa prática clínica, permitindo uma correcta interpretação da evolução do doente e da sua resposta às várias terapêuticas instituídas, e também para fins de investigação, já que é a única maneira de assegurar uma adequada interpretação da eficácia terapêutica, de factores preditivos de resposta e falência terapêutica, e da ocorrência de efeitos secundários.



Rastreio de Tuberculose – “desde o início da doença” e “no início do biológico”

De acordo com as Recomendações da SPR para o diagnóstico e tratamento de tuberculose latente (TL) e activa (TD) em doenças inflamatórias articulares (DIA) candidatas a tratamento com fármacos biológicos, o RNDR SPR incorpora protocolos para inserção desta informação. Estes protocolos incluem informação sobre a **realização de rastreio, factores de risco**, resultado do **Mantoux** (inicial e repetição), teste **IGRA**, **radiografia do tórax**, referência a **consulta especializada** e informação sobre **terapêutica anti-bacilar**, caso tenha sido instituída.

Dado o compromisso imunitário dos doentes com DIA, o reumatologista deverá proceder ao rastreio de TD e TL tão precocemente quanto possível, preferencialmente no **momento do diagnóstico da doença reumática**. Esta atitude tem como objectivo obter, para cada doente, uma avaliação antes do início de qualquer terapêutica imunossupressora. No entanto, e mesmo que o rastreio já tenha sido efectuado no início da doença, a avaliação deverá ser sempre **repetida antes do início da terapêutica biológica**.

O registo sistemático desta informação no RNDR SPR é fundamental para uma correcta avaliação do **benefício das estratégias de diagnóstico e tratamento de TL e TD** implementadas em Portugal, e para definir futuros ajustes a estas estratégias, caso se justifiquem.



SABIA que...

... as **newsletters do RNDR** funcionam como um pequeno manual de instruções do RNDR e estão **disponíveis online?**

Pode encontrar todas as **newsletters** na sua área privada do site da Sociedade Portuguesa de Reumatologia (www.spreumatologia.pt, deve efectuar **login** através do seu **username** e **password**). Pretende-se que as **newsletters** vão cobrindo um vasto número de assuntos, permitindo a optimização da qualidade dos nossos registos e a homogeneização da informação inserida entre os diferentes centros. Se tiver sugestões de assuntos a abordar em **newsletters** futuras, envie para rnspr@spreumatologia.pt.



FAQs

1) Como editar o tipo de consulta criada...

1.1) ...e torná-la como consulta de fim de seguimento?

R: No menu principal, carregando no nome do doente e na consulta a alterar e depois em baixo em “Corrigir dados” e seleccionar a opção “Considerar esta consulta como fim de seguimento”. Abrindo a consulta, no menu Identificação, é adicionada a secção “Fim de seguimento”, em que deve ser preenchida a data e motivo de fim e, no caso de transferência, deve ser também indicado o centro de destino.

1.2) ...e desfazer a inserção do fim de seguimento e tornar a consulta numa consulta normal?

R: Novamente no menu principal, seleccionar a consulta a alterar, depois em baixo “Corrigir dados” e retirar a selecção da opção “Considerar esta consulta como fim de seguimento”. No menu de identificação, desaparecerão os campos relativos ao fim de seguimento.

CONTACTOS ÚTEIS PARA O RNDR SPR

- **Questão técnica:** Dr. Fernando Martins, tlm: 913648019, e-mail rnspr@spreumatologia.pt
- **Questão/pedido científico, pedido de exportação de dados:** CC RN, e-mail rnspr@spreumatologia.pt
- rnspr@spreumatologia.pt encaminhado para Coordenador Nacional, Coordenador Directivo, Coordenador Científico e Informático do RNDR SPR