

REVISÃO E RECONCILIAÇÃO TERAPÊUTICA EM HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA

A. Brito², A. Simões¹, F. A. Costa², A. Alcobia¹
Hospital Garcia de Orta – Serviços Farmacêuticos¹
Instituto Superior Ciências da Saúde Egas Moniz²



HOSPITAL GARCIA DE ORTA
ALMADA - PORTUGAL



INTRODUÇÃO

Em Portugal existe um recurso exacerbado aos serviços de urgência hospitalar. Apenas no mês de Junho de 2016 houve um total de 1.180.473 atendimentos no Serviço de Urgência na ARS Lisboa e Vale do Tejo. [4] A Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) do Hospital Garcia de Orta é um modelo inovador de assistência hospitalar ao doente agudo que surge como alternativa ao internamento convencional. Num ano de actividade envolveu 260 doentes, assegurando a prestação de cuidados médicos, de enfermagem e farmacêuticos no domicílio. Todas as prescrições médicas são validadas pela farmacêutica da equipa e preparadas em dose unitária, sendo entregues diariamente na casa dos doentes. A população geriátrica é mais suscetível à polimedicação, sendo a revisão e a reconciliação da medicação exemplos de intervenções farmacêuticas que minimizam os erros associados.



OBJETIVOS

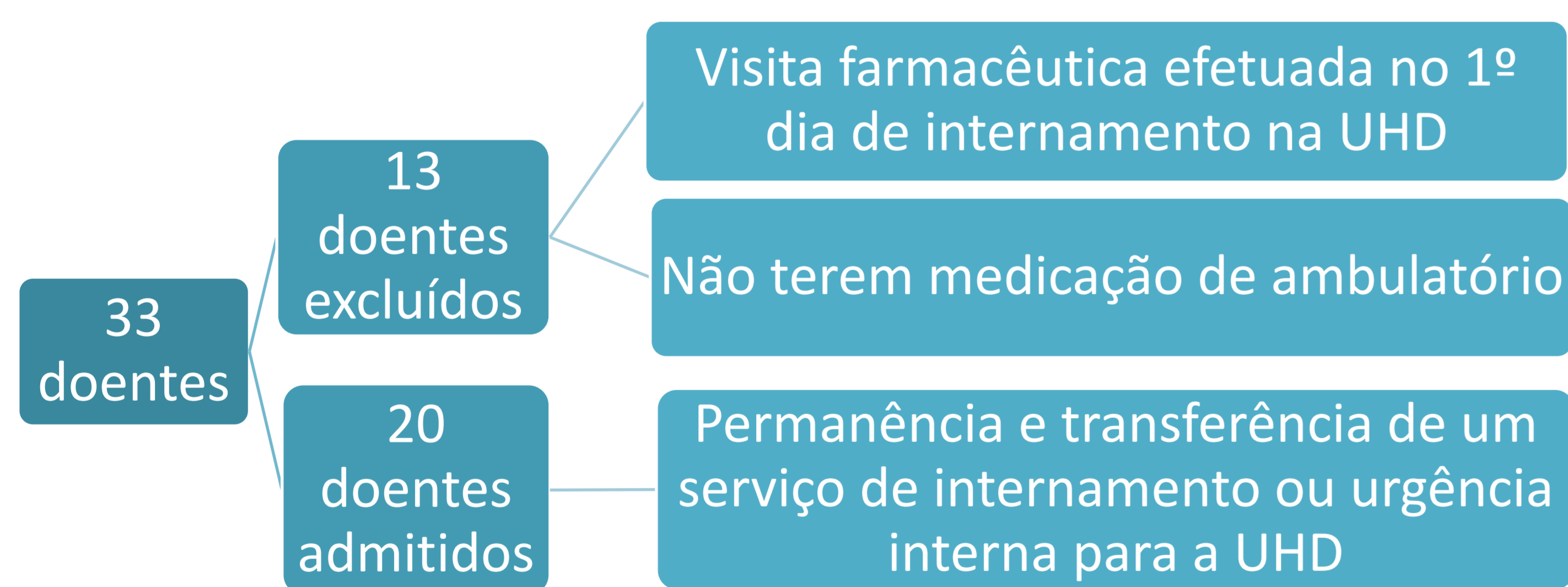
- Avaliar a segurança e efetividade da terapêutica dos doentes internados no domicílio;
- Verificar a existência de erros farmacoterapêuticos durante a transição de cuidados;
- Avaliar o valor acrescentado da integração de um farmacêutico na equipa da UHD.



MÉTODOS

Desenho do Estudo: Estudo observacional, longitudinal prospetivo com estudo de campo. A informação sobre a medicação é obtida através de observação aberta no domicílio dos doentes e a informação clínica obtida a partir da base de dados dos Serviços Farmacêuticos do HGO.

Amostra: Os doentes admitidos neste estudo estiveram hospitalizados na UHD entre Agosto e Setembro de 2016.



Reconciliação Terapêutica: Efetuada entre a medicação de ambulatório e a medicação da UHD e/ou com o serviço anterior à UHD (internamento ou urgência interna). Aquando da alta médica são também realizados guias terapêuticos.

Análise: Programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* v.24,0. Para avaliar a associação entre o número de omissões e o número de dias antes da reconciliação foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman.



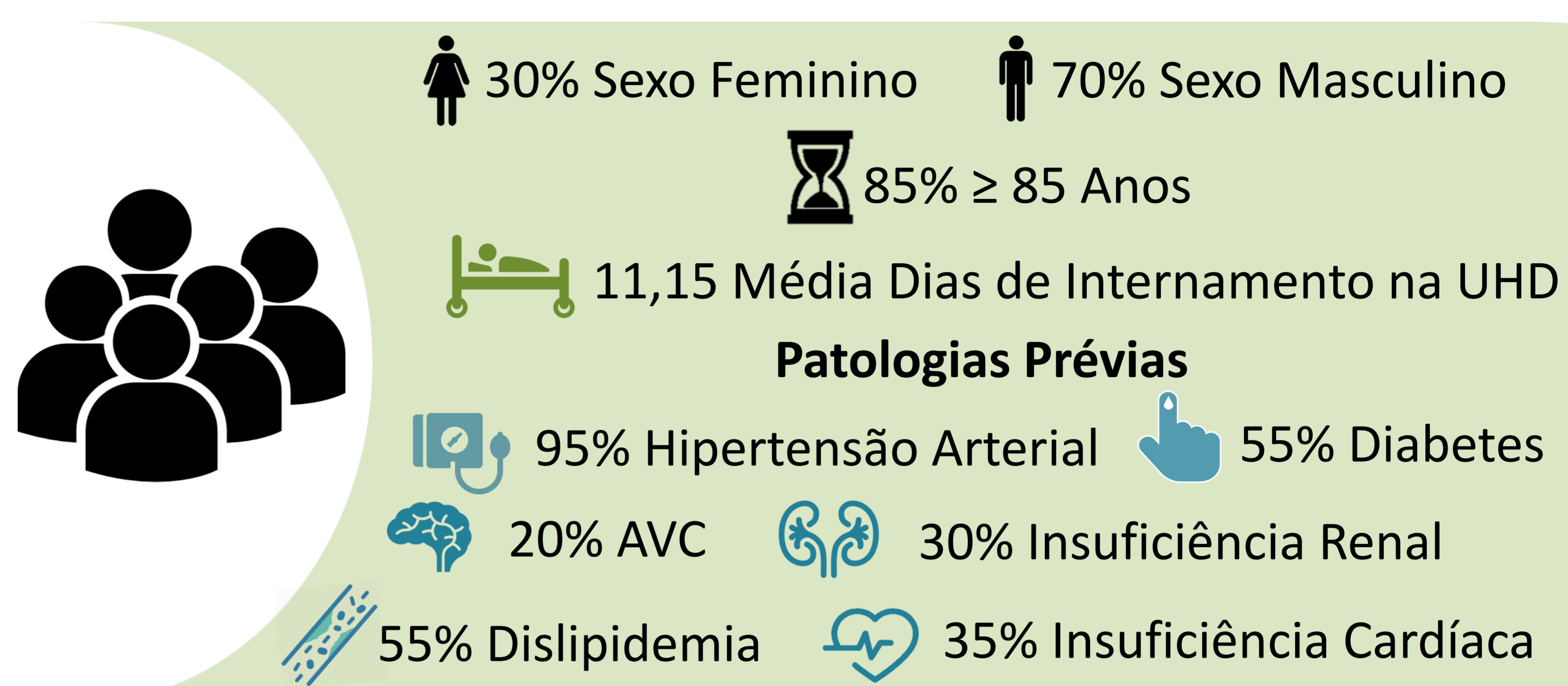
CONCLUSÃO

A integração de um farmacêutico na equipa da UHD em articulação direta com a equipa médica permitiu detetar e corrigir omissões, doses erradas e duplicações terapêuticas que poderiam pôr em risco o doente.

A intervenção farmacêutica valorizou o aconselhamento do doente com foco no armazenamento adequado da medicação, identificação e recolha dos medicamentos fora de prazo, reforçando ainda a importância da adesão ao tratamento prescrito.

Referências: 1- ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE. Edição Especial Serviços de Urgência – dados a junho 2016. [Em linha]. InfoSNS [Consult. 11 Novemb. 2016] Disponível em WWW: <URL: <http://www.acss.min-saude.pt/category/comunicacao/infosns/>>

RESULTADOS



Os principais motivos de internamento na UHD da população em estudo foram infeção do trato urinário (44%), lesão renal aguda (12%), doença do aparelho respiratório (20%) e circulatório (12%).

Medicamentos Prescritos na UHD

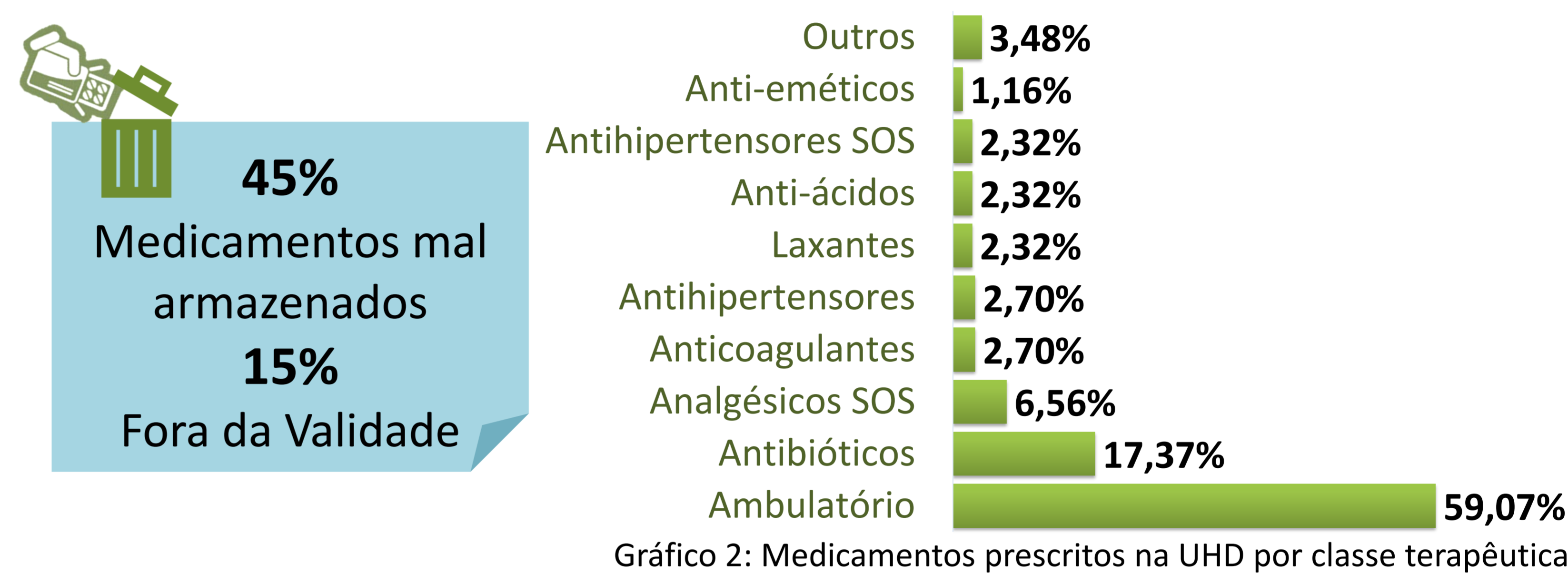


Gráfico 2: Medicamentos prescritos na UHD por classe terapêutica

Antes da reconciliação terapêutica os doentes encontravam-se nos seguintes serviços: urgência interna (50%), internamento (45%) e UHD (15%).

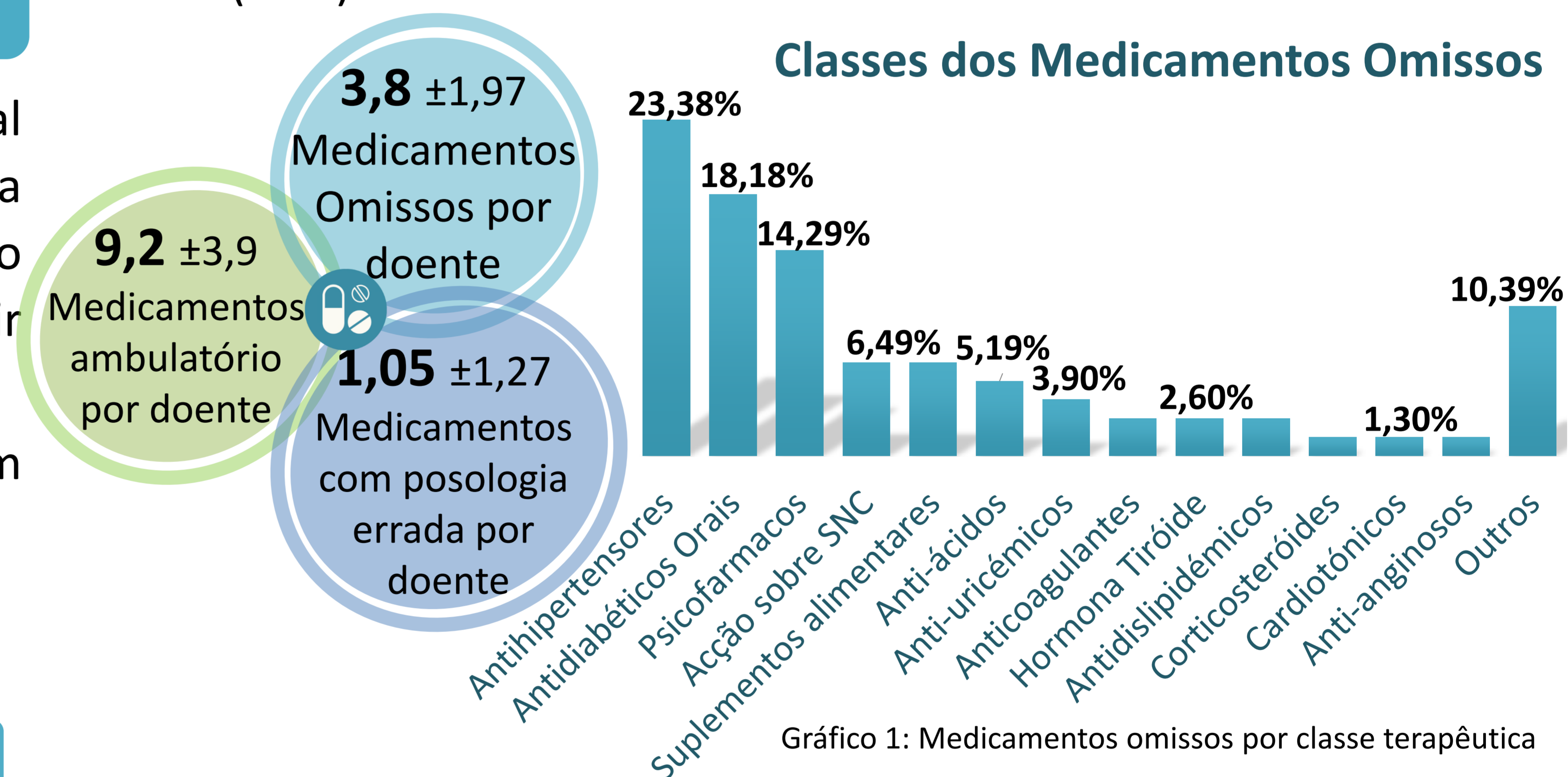


Gráfico 1: Medicamentos omissos por classe terapêutica

$p = 0,572$ - Significância estatística entre o número de medicamentos omissos e o número de dias antes da reconciliação

DISCUSSÃO



Através dos resultados obtidos é possível verificar que uma grande parte dos medicamentos de ambulatório é omissa aquando da transição de cuidados. A significância superior a 0,05 elucida que o número de medicamentos omissos não é influenciada pelo número de dias que o doente permanece no serviço.

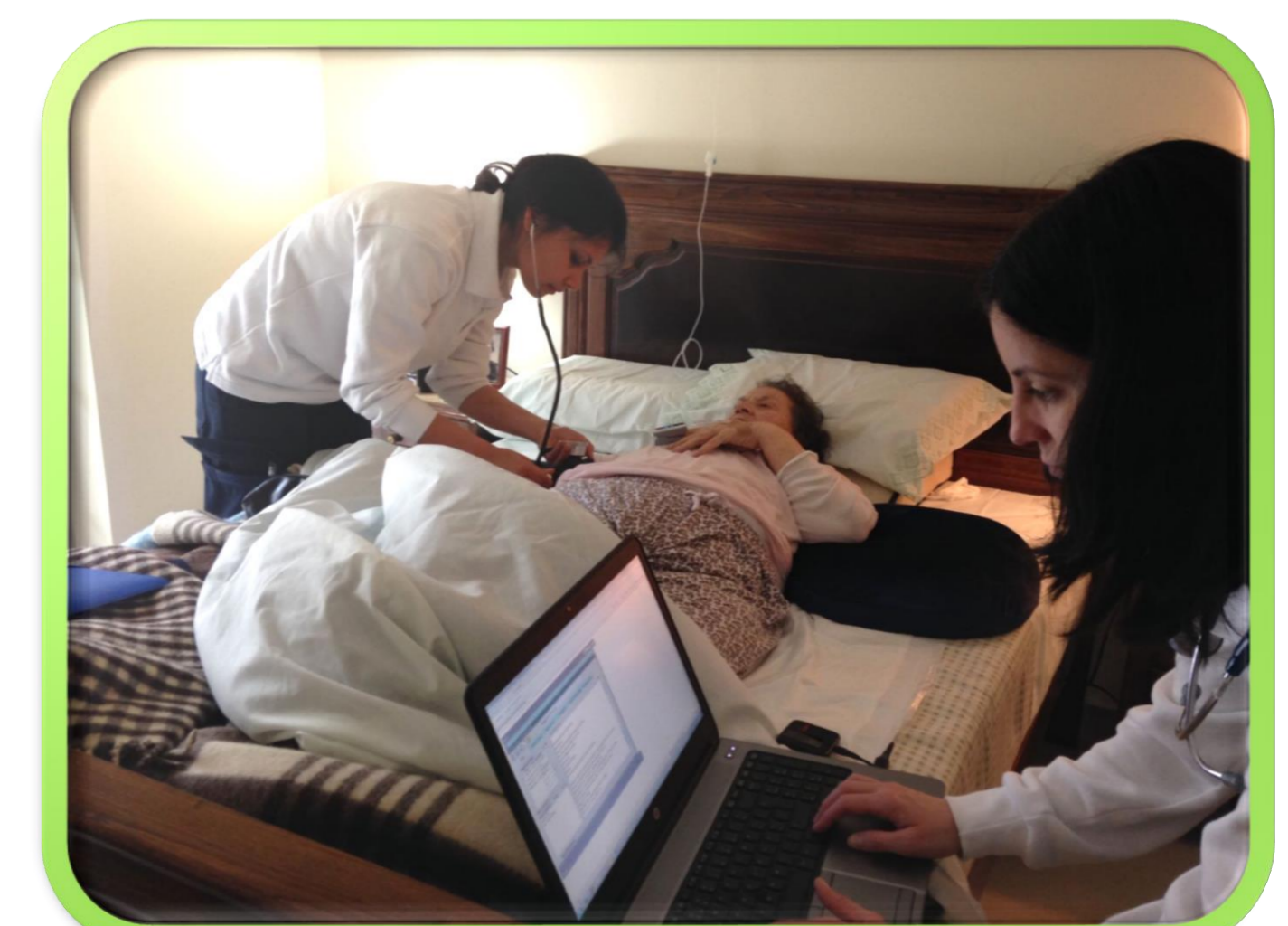


Figura 1: Equipa UHD na casa de um doente.