

Título: Revisão e Reconciliação Terapêutica em Hospitalização Domiciliária

Autor(s):

Ana Brito
anamafaldagbrito@gmail.com
ISCSEM

Ana Simões
ana.pires@hgo.min-saude.pt
Hospital Garcia de Orta

Filipa Alves da Costa
alvesdacosta.f@gmail.com
ISCSEM

Armando Alcobia
aalcobia@hgo.min-saude.pt
Hospital Garcia de Orta

Introdução:

Em Portugal existe um recurso exacerbado aos serviços de urgência hospitalar. Entre 2002 e 2011 houve cerca de 70 admissões na urgência por 100 habitantes. ^[1] A Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) é um modelo de assistência hospitalar ao doente agudo que surge como alternativa ao internamento hospitalar convencional pois, caracteriza-se pela prestação de cuidados médicos, enfermagem e farmacêuticos no domicílio.

A população geriátrica é mais suscetível à polimedicação e vários esforços têm sido feitos para contornar os erros daí provenientes, sendo a revisão e a reconciliação da medicação exemplos de intervenções farmacêuticas com esse objetivo.

Objetivos:

Os objetivos deste estudo são avaliação da segurança e efetividade da terapêutica dos doentes internados no domicílio, verificação da existência de erros farmacoterapêuticos durante a transição de cuidados e avaliação da importância da integração de um farmacêutico na equipa da UHD.

Métodos:

Estudo observacional, longitudinal prospetivo com estudo de campo com duração prevista de 12 meses. A informação sobre a medicação é obtida através da observação da mesma no domicílio dos doentes e a partir do processo clínico. Apresentam-se dados preliminares de Agosto de 2016 da intervenção farmacêutica.

Resultados:

Foram admitidos 14 doentes com idade média $74 \pm 8,02$ anos, no período suprarreferido. Constatou-se que 71,4% dos doentes eram do sexo masculino. Os doentes tomavam em média 8,9 medicamentos de ambulatório. Na transição do internamento hospitalar para o internamento no domicílio detetou-se uma média $4,25 \pm 2,1$ omissões de medicamentos por doente. 42,9% doentes tinham a medicação fora do prazo de validade e/ou mal armazenada. Aquando da alta foram realizados guias terapêuticos.

Conclusão:

A polimedicação tem várias consequências não só ao nível da saúde, aumento da probabilidade de interações medicamentosas, efeitos adversos, prescrição de medicamentos

potencialmente inadequados e diminuição da adesão à terapêutica, como também ao nível económico (elevadas despesas com medicamentos) e internamentos hospitalares relacionados com erros medicamentosos. A intervenção farmacêutica permitiu detetar e corrigir omissões, doses erradas e duplicações terapêuticas que poderiam pôr em risco o doente. Garantiu-se também a segurança dos doentes através da identificação e recolha dos medicamentos fora de prazo.

Referências:

1- Berchet, C - Emergency Care Services: Trends, Drivers and Interventions to Manage the Demand. OECD Health Working Papers [Em linha]. nº83 (2015) [Consult. 15 Setemb. 2016]. Disponível internet: <URL: <http://www.oecd.org/els/health-systems/graph-of-the-month.htm>>. ISSN 1815-2015