



FFUC FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA HOSPITALAR

CENTRO HOSPITALAR MÉDIO AVE, EPE

2014

O Orientador de Estágio

(Dra. Ana Cruz)

A Estagiária

(Ana Rita Rodrigues Silva Ferreira)

Eu, Ana Rita Rodrigues da Silva Ferreira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009366, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 10 de Julho de 2014.

(Ana Rita Rodrigues Silva Ferreira)

Agradecimentos

Um sincero agradecimento a todos aqueles que contribuíram para que o meu estágio fosse bem-sucedido, especialmente:

À Dra. Ana Cruz, que se disponibilizou diariamente a partilhar comigo os seus conhecimentos e a sua experiência, pela confiança e incentivo que me transmitiu, bem como o aconselhamento permanente e desinteressado, ingredientes que farão de mim uma profissional mais competente.

À Dra. Ana Caetano e à Dra. Isabel Costa, pela simpatia e boa disposição, pela troca de experiências, pelos bons momentos passados, mas sobretudo, pelo seu apoio e incentivo.

À Dra. Carla Melo, pela oportunidade de realização deste estágio e pela simpatia demonstrada.

A toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos, pela disponibilidade, simpatia, boa disposição e pelo óptimo acolhimento.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, por tudo o que fez pela minha formação académica e pelo meu crescimento pessoal.

A toda a minha família, especialmente aos meus pais e à minha avó, por me terem proporcionado a oportunidade de estudar e por todo o carinho e amor com que sempre me acompanharam.

Ao João por acreditar em mim em todos os momentos, por todo o carinho e por toda a ajuda e dedicação.

A todos, obrigada!

Lista de Abreviaturas

ACSS – Administração Central de Sistemas de Saúde

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

AO – Assistente Operacional

AT – Assistentes Técnico

AUE – Autorização de Utilização Especial

CA – Conselho de Administração

CCI – Comissão de Controlo da Infeção

CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica

CHMA – Centro Hospitalar do Médio Ave, Entidade Pública Empresarial

CPC|HS – Companhia Portuguesa de Computadores, *Healthcare Solutions*, SA

DC – Diretor Clínico

DCI – Denominação Comum Internacional

DIDDU – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

DIU – Dispositivo Intra-Uterino

DMRA – Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório

DS – Diretor do Serviço

DTC – Distribuição Tradicional ou Clássica

EC – Enfermeiro-Chefe

ELA – Esclerose Lateral Amiotrófica

FH – Farmacêutico Hospitalar

FHNM – Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento

INCM – Imprensa Nacional da Cada da Moeda

IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez

PV – Prazo de Validade

SC – Serviços Clínicos

SF – Serviços Farmacêuticos

SGICM – Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento

SNS – Sistema Nacional de Saúde

TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

UF – Unidade de Famalicão

UST – Unidade de Santo Tirso

Índice

1. Introdução.....	4
2. Centro Hospitalar do Médio Ave.....	4
3. Serviços Farmacêuticos no CHMA – Unidade de Famalicão	5
4. Organização e Gestão	5
4.1. Sistema Informático	5
4.2. Seleção e Aquisição.....	6
4.3. Receção e Devolução.....	7
4.4. Armazenamento	7
4.5. Revisão dos Stocks.....	7
4.6. Controlos de Prazos de Validade	8
4.7. Atividades Desenvolvidas	8
4.7.1. Receção de Encomendas	8
4.7.2. Inutilização	9
4.7.3. Revisão dos Stocks nos Serviços Clínicos.....	9
5. Sistemas de Distribuição.....	9
5.1. Distribuição Tradicional ou Clássica (DTC)	10
5.1.1. Reposição por <i>stocks</i> nivelados.....	10
5.1.2. Reposição por troca de embalagens vazias/pedidos web.....	11
5.2. Distribuição Individual Diária de Dose Unitária.....	11
5.3. Circuito Especial de Distribuição.....	12
5.3.1. Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas	12
5.3.2. Medicamentos Hemoderivados	13
5.4. Atividades Desenvolvidas	14
5.4.1. Reposição por Stocks Nivelados.....	14
5.4.2. Reposição por troca de embalagens vazias /pedidos web.....	14
5.4.3. Validação das Prescrições	14
5.4.4. DIDDU	15
5.4.5. Reposição de Stock - Estupefacientes e Psicotrópicos	15
5.4.6. Hemoderivados	16

6. Dispensa de Medicamentos em Regime Ambulatório	16
6.1. Medicamentos Utilizados na Interrupção Voluntária da Gravidez.....	17
6.2. Atividades Desenvolvidas	18
6.2.1. Protocolos da Cirurgia de Ambulatório e da Histeroscopia.....	18
6.2.2. Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório.....	18
6.2.3. Hospital de Dia – Oncologia	19
6.2.4. Hospital de Dia – Psiquiatria	19
6.2.5. IVG.....	19
7. Farmacotecnia	20
7.1. Medicamentos Manipulados	20
7.2. Reembalagem.....	21
7.3. Citostáticos.....	22
7.4. Atividades Desenvolvidas	22
7.4.1. Preparação de Salicilato de Sódio 5%.....	22
7.4.2. Preparação do Cloreto de Cálcio 2%	23
8. Farmácia Clínica.....	23
8.1. Informação sobre medicamentos.....	24
8.2. Farmacovigilância.....	24
8.3. Atividades Desenvolvidas	25
8.3.1. Elaboração da Ficha Informativa da Fludrocortisona.....	25
9. Análise SWOT	25
9.1. Pontos Fortes	26
9.2. Pontos Fracos.....	26
9.3. Oportunidades	26
9.4. Ameaças.....	27
10. Conclusão	27
11. Referências Bibliográficas	28
ANEXOS	29

I. Introdução

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares constituem uma estrutura importante dos cuidados de saúde dispensados em meio hospitalar, sendo um departamento com autonomia técnica e científica que assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, que integra as equipas de cuidados de saúde e que promove ações de investigação científica e de ensino.⁽¹⁾

Desta forma, o Farmacêutico Hospitalar exerce um cargo fundamental na promoção da saúde pública, visto ser da sua responsabilidade salvaguardar a qualidade, eficácia e segurança associadas ao uso do medicamento a nível hospitalar. Para isso, é responsável pela organização e gestão de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, bem como o seu aprovisionamento, armazenamento e distribuição, informação (relativa aos medicamentos e através do desenvolvimento de ações de formação), Farmacotecnia, Controlo da Qualidade (análise de matérias-primas e produtos acabados), Farmacovigilância, Farmacocinética, Farmácia Clínica, colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos, prestação de Cuidados Farmacêuticos, Ensaio Clínicos (participação e aprovisionamento, armazenamento e distribuição de medicamentos experimentais e dispositivos necessários para a sua administração), participação em Comissões Técnicas, e Nutrição Parentérica (colaboração na prescrição e preparação).⁽¹⁾

Assim, e uma vez que se considera fundamental para a formação o contacto com esta área, optou-se por um estágio, com duração de dois meses (Janeiro e Fevereiro), nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares do Centro Hospitalar do Médio Ave – Unidade de Famalicão.

Possuir uma visão alargada da Farmácia Hospitalar, consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos através da sua aplicação prática, ser capaz de definir, do ponto de vista prático, as funções de um Farmacêutico Hospitalar e, por último, estar-se melhor preparado para o mercado de trabalho e todas as suas exigências, são os principais objetivos que se almejam alcançar ao longo deste estágio.

2. Centro Hospitalar do Médio Ave

O Centro Hospitalar do Médio Ave, Entidade Pública Empresarial, foi criado pelo Decreto-Lei nº50-A/2007 de 28 de Fevereiro, sendo resultado da fusão do Hospital Conde de São-Bento, localizado em Santo Tirso, com o Hospital São João de Deus, localizado em Vila Nova de Famalicão.⁽²⁾

Sediado em Santo Tirso, atualmente é constituído por duas unidades, a unidade de Santo Tirso e a Unidade de Famalicão. No total tem cerca de 301 camas, e a sua área de geográfica de influência é constituída pelos concelhos de Santo Tirso, Trofa e Vila Nova de Famalicão.⁽²⁾

3. Serviços Farmacêuticos no CHMA – Unidade de Famalicão

Os SF do CHMA-UF encontram-se localizados no piso -I. A sua área total encontra-se subdividida em diferentes áreas funcionais, designadamente o local de atendimento a doentes de ambulatório, o acesso aos transportadores de encomendas, o local de receção de encomendas, a sala de Distribuição Tradicional ou Clássica, a sala de lavagem, a sala de esterilização, o laboratório, a sala de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária, os gabinetes da farmacêutico diretor dos SF do CHMA e do farmacêutico responsável pelos SF da UF, a sala de trabalho das farmacêuticos, o gabinete do funcionário administrativo, o armazém, casa-de-banho e vestiários.

O funcionamento dos serviços farmacêuticos é assegurado por uma equipa de profissionais de saúde na qual constam Farmacêuticos Hospitalares (FH), Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT), Assistentes Operacionais (AO) e Assistentes Técnicos (AT). O seu horário de serviço é entre 8h e as 18h de 2ª a 6ª feira e entre 9h e as 12h e as 13h e as 18h ao sábado. Ao domingo e feriados encontram-se encerrados.

4. Organização e Gestão

O bom funcionamento dos SF e do CHMA depende de uma gestão correta e adequada de *stocks*, ajustada à realidade da instituição. Esta gestão contempla várias fases, entre elas a seleção dos medicamentos, a aquisição, o armazenamento, a distribuição e a administração ao doente.⁽¹⁾

A gestão dos *stocks* de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos deve ser efetuada informaticamente, com a sua atualização automática, o que permite a atualização de existências em tempo real, tendo por base as quantidades pré-estabelecidas de *stock* mínimo, máximo e ponto de encomenda (deve ser definida para cada produto baseado no consumo médio, preço e rapidez de entrega).

4.1. Sistema Informático

O CHMA implementou um sistema informático da Companhia Portuguesa de Computadores, *Healthcare Solutions*, S.A. (CPC|HS), que lhe permite realizar uma gestão

integrada dos vários serviços, com vista a uma rápida e eficaz articulação entre médicos, enfermeiros e farmacêuticos. Nos SF aplica-se o módulo de Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM) que faz a gestão integrada da produção, aquisições, armazenamento, controlo e distribuição, prescrição, registo terapêutico e distribuição de medicamentos em todo o hospital.

4.2. Seleção e Aquisição

A seleção de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos é um processo contínuo, multidisciplinar e participativo, cujo objetivo é a aquisição de produtos mais adequados às necessidades farmacoterapêuticas.⁽¹⁾

A aquisição deve seguir o FHNM e as respetivas Adendas do Hospital, sendo o FH responsável pela aquisição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos e pela garantia da sua qualidade e conservação em articulação com o Serviço de Aprovisionamento.

Existem várias modalidades para esta aquisição. O Concurso Público promovido pela Administração Central de Sistemas de Saúde (ACSS) é a forma de aquisição mais utilizada, sendo a ACSS intermediária entre Hospitais e Fornecedores, selecionando aqueles com as melhores propostas e publicando-as no Catálogo de Aprovisionamento Público de Saúde (Cat@logo). Os Ajustes Diretos são utilizados quando não é efetuado qualquer concurso público e recorre-se normalmente à compra ao laboratório que oferece menor preço. Por outro lado, ainda pode ocorrer a Compra a uma Farmácia de Venda ao Público quando os laboratórios não fornecem ou não têm o produto pretendido, sendo esta feita a uma farmácia com a qual o Hospital tem um contrato de fornecimento. Por fim, surgem os Pedidos de Empréstimo que se efetuam em situação de urgência quando há rutura do stock de medicamentos de uso exclusivo hospitalar. O pedido é feito aos SF de outros hospitais.⁽³⁾

A aquisição de estupefacientes e psicotrópicos está sujeita a uma regulamentação específica, sendo necessário anexar-se à nota de encomenda enviada ao laboratório fornecedor, o Anexo VII – *Requisição de substâncias e suas preparações*, modelo nº1506 da INCM (Anexo I).⁽⁴⁾

Relativamente às AUE, que são pedidas quando não existe AIM, o INFARMED é o responsável pela sua autorização, que tem um carácter excecional e que é sujeita a validação anual. O pedido deve ser realizado num formulário específico, acompanhado de toda a documentação requerida por lei.

4.3. Receção e Devolução

Todos os medicamentos e outros produtos farmacêuticos, quando entregues nos SF, devem ser corretamente recebidos e verificados para posterior armazenamento e/ou distribuição. Na entrega, estes produtos devem ser acompanhados por uma guia de transporte e por uma guia de remessa e/ou fatura, que devem ser conferidas e assinadas.⁽³⁾

Quando as encomendas apresentam irregularidades que motivam a devolução dos produtos, é necessário contactar o fornecedor/laboratório para que a situação seja regularizada de uma forma célere.⁽³⁾

4.4. Armazenamento

O armazenamento deve ser feito de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos.⁽¹⁾

A disposição de medicamentos no seu local de armazenamento deve respeitar a regra *first in, first out*, de forma a garantir que os medicamentos com prazos de validade mais curtos são os primeiros a ser utilizados.

De realçar que os estupefacientes, psicotrópicos e medicamentos para a IVG no CHMA são armazenados no cofre e que as benzodiazepinas são armazenadas num armário separado dos restantes medicamentos.⁽⁴⁾

4.5. Revisão dos Stocks

É realizada duas vezes por ano, nos diferentes SC, uma revisão dos seus armários de recurso tendo por base o perfil medicamentoso previamente definido. Os medicamentos que se encontram abaixo do perfil definido só serão repostos mediante justificação, enquanto os que estão em excesso são devolvidos aos SF. Para além disso, os medicamentos com PV mais curto são substituídos por outros com o PV mais longo, e os medicamentos com PV expirado são também substituídos, sendo inutilizados. Efetua-se ainda uma análise dos consumos de forma a confirmar e a otimizar o perfil dos medicamentos do serviço em questão. Por fim, o Enfermeiro-Chefe toma conhecimento por escrito das atitudes tomadas pelos SF, nomeadamente das devoluções, produtos farmacêuticos em falta e trocas.⁽⁵⁾

Para além desta revisão, semanalmente, faz-se uma contagem dos medicamentos centralizados nos SC, com conseqüente devolução das quantidades em excesso. Esta centralização em SC específicos permite uma racionalização das quantidades e um acesso aos medicamentos mesmo quando os SF se encontram fechados. No final de cada mês,

juntamente com esta revisão, faz-se um controlo específico do PV dos medicamentos reembalados fora da embalagem original.⁽⁵⁾⁽⁶⁾

No final do ano, procede-se ainda uma revisão anual do inventário físico das existências nos SF, com comunicação das diferenças apuradas ao CA.⁽⁷⁾

4.6. Controlos de Prazos de Validade

O procedimento de entrada, em suporte informático, com registo do lote e do PV dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos, permite gerar listagens de produtos com o PV a expirar com a antecedência de três meses. Deste modo, faz-se uma revisão periódica das condições de conservação e do PV dos produtos existentes nos SF e nos SC, de forma a tentar encaminhar os produtos com os PV mais curtos para os SC com consumo mais elevado ou grande rotatividade ou, em alternativa, de forma a tentar trocar o produto com um Hospital que apresente um maior consumo.⁽⁶⁾

Se estas medidas não resultarem, tenta-se obter uma troca ou uma nota de crédito junto do laboratório fornecedor. Caso esta resposta seja negativa, aguarda-se até ao final do PV para se efetuar o abate do produto.⁽⁶⁾

Assim, os produtos farmacêuticos danificados, por deterioração física, caducidade ou quebra, existentes nos SF, ou provenientes dos SC, são objeto de um procedimento de inutilização com saída para abate (no suporte informático), e são armazenados em local específico, até que seja feita a sua recolha (realizada pela AmbiMed).⁽⁶⁾

Relativamente às benzodiazepinas, psicotrópicos e estupefacientes, é necessário realizar-se um auto próprio, sendo a recolha feita em separado, e requer a presença de testemunhas.⁽⁴⁾

4.7. Atividades Desenvolvidas

4.7.1. Receção de Encomendas

As encomendas são entregues à entrada dos SF. O transportador deixa os pacotes e após se conferir o número e a sua proveniência assina-se o triplicado da guia de remessa/fatura e carimba-se.

Posteriormente confere-se se os produtos recebidos, as quantidades, e respetivos lotes e PV correspondem ao que se encontra na guia de remessa/fatura. Também se deve verificar as condições de condicionamento, higiene e integridade das embalagens. Carimba-se, assina-se e data-se a guia de remessa/fatura e a guia de transporte (Anexo 2).

4.7.2. Inutilização

Os produtos danificados são inutilizados, fazendo-se uma “Saída para Abate” no sistema informático. Imprime-se o documento (Anexo 3) que se anexa aos produtos, colocando-se estes em local próprio a aguardar recolha.

Esta recolha é requisitada à AmbiMed, quando o volume de produtos a inutilizar alcança determinado limite, como aconteceu durante o mês de Janeiro. A empresa entregou os contentores de transporte nos SF, onde foram colocados os produtos inutilizados. Foi elaborado um Auto de Inutilização, contendo a descrição qualitativa e quantitativa de todos os produtos inutilizados. Posteriormente, os contentores foram recolhidos e pesados, sendo emitido um documento a comprovar a sua entrega.

4.7.3. Revisão dos Stocks nos Serviços Clínicos

No dia 11 de Fevereiro, fez-se a revisão aos armários de recurso dos serviços Imunohemoterapia, Esterilização e Hospital de Dia – Oncologia. Foram devolvidos os produtos que se encontravam a mais no stock e verificaram-se os PV, havendo necessidade de trocar os produtos com PV mais curtos por produtos com PV mais longo. Com exceção da Esterilização, foi necessário mudar os perfis dos serviços diminuindo-se a quantidade de alguns dos produtos, pois após se efetuar uma análise de consumo verificou-se que estes são pouco utilizados.

Para além disso, no dia 18 de Fevereiro foi feita a revisão aos armários de recurso do serviço Medicina Homens. Neste serviço também se verificaram as validades, havendo necessidade de se trocar alguns produtos, bem como de inutilizar outros por estarem fora do PV. Havia bastantes produtos a mais em stock que foram devolvidos aos SF.

Finalmente, no dia 21 de Fevereiro fez-se a revisão no serviço de Radiologia. Neste serviço, para além de também ter sido necessário trocar alguns produtos devido aos PV curtos, verificou-se a devolução de muitos outros, e, por sugestão do EC, fez-se a alteração do perfil do serviço, já que existiam muitos medicamentos que não eram necessários devido à sua baixa utilização.

5. Sistemas de Distribuição

A distribuição dos medicamentos é da responsabilidade do FH, que tem que validar todas as prescrições médicas obrigatórias para a dispensa de medicamentos.

Os objetivos desta distribuição são garantir o cumprimento da prescrição, racionalizar a distribuição dos medicamentos e os custos com a terapêutica, garantir a

administração correta do medicamento, diminuindo os erros relacionados com a medicação, monitorizar a terapêutica, e reduzir o tempo de enfermagem dedicado às tarefas administrativas e manipulação dos medicamentos.⁽¹⁾

No CHMA têm sido implementados sequencialmente vários sistemas de distribuição adequados aos diferentes SC, com o objetivo de tornar a distribuição a uma atividade rápida, segura e controlada pelo FH, garantindo a eficácia, segurança e o cumprimento da legislação em vigor.

5.1. Distribuição Tradicional ou Clássica (DTC)

A Distribuição Tradicional ou Clássica surge como alternativa à DDDU, quando esta não é viável, o que faz com que estes dois sistemas coexistam na maioria dos serviços, complementando-se.⁽⁸⁾

No CHMA, para cada serviço clínico foi estabelecido um *stock* entre o Diretor do Serviço, o Enfermeiro-Chefe e a Farmacêutica responsável pelo mesmo. A partir deste *stock* foram elaborados perfis onde estão discriminados os diversos produtos e as quantidades adequadas a cada serviço. Estes perfis estão diferenciados por medicamentos, injetáveis de grande volume e produtos repostos por embalagem vazia ou por pedido de reposição de *stocks*, pelo que a distribuição clássica pode ser dividida em reposição por *stocks* nivelados e reposição por troca de embalagem vazia ou por pedido de reposição de *stocks*.⁽⁸⁾

5.1.1. Reposição por *stocks* nivelados

Para a reposição dos *stocks* dos medicamentos foram criadas unidades móveis ou módulos, dependendo do perfil de cada serviço, que são substituídos com uma periodicidade previamente estabelecida com o EC do serviço.⁽⁸⁾

Nos dias estipulados, o AO entrega uma unidade móvel ou módulo completo, que é substituído pelo existente no serviço, do qual foi retirada medicação. Posteriormente, nos SF, o TDT procede à reposição da medicação, tendo em conta o estado de conservação dos medicamentos, separando-os por prazos de validade. O registo das quantidades repostas é feito numa requisição onde consta o perfil do serviço.⁽⁸⁾

Relativamente aos injetáveis de grande volume, o AO desloca-se aos SC em dias estipulados e verifica as quantidades necessárias para reposição de acordo com o perfil, registando-as num impresso próprio. Já nos SF, o AO prepara as quantidades pretendidas para cada serviço que são conferidas por um TDT e transportadas, de seguida, para os SC.⁽⁸⁾

5.1.2. Reposição por troca de embalagens vazias/pedidos web

O procedimento de reposição por troca de embalagem, usado, por exemplo, para xaropes ou soluções desinfetantes, consiste no envio das embalagens vazias para os SF, onde são trocados por igual quantidade de embalagens cheias. O AO desloca-se todos os dias de manhã aos SC e recolhe as embalagens vazias em cestos. O TDT contabiliza as embalagens vazias enviadas e regista num impresso específico para cada serviço.⁽⁸⁾

Mais recentemente, foi implementado em alguns serviços, um sistema em que os pedidos são realizados via web (Pedido de Reposição de Stocks), não sendo necessário o envio das embalagens vazias.

Em ambos os casos, o TDT prepara as requisições e cabe ao AO fazer a entrega nos respetivos SC.

5.2. Distribuição Individual Diária de Dose Unitária

A DIDDU constitui a forma mais segura, eficaz e racional de fazer chegar a medicação aos doentes internados nos vários serviços do hospital. A dispensa ocorre a partir da interpretação direta da prescrição médica por parte do farmacêutico, do medicamento para um doente em particular na dose e forma farmacêutica recomendadas.⁽¹⁾

A prescrição médica é eletrónica e a medicação é cedida por DCI. A prescrição contém sempre informação relativa ao nome do doente, número de processo, número de cama, SC e identificação do médico prescriptor.⁽⁹⁾

Quando o médico prescreve um medicamento parametrizado como extra-formulário ou de justificação obrigatória surge no ecrã um pedido de justificação, que deverá ser obrigatoriamente preenchido para posterior análise e autorização pelo FH ou DC, se necessário.⁽¹⁰⁾

Por outro lado, quando são prescritos determinados fármacos, como é o caso dos Anti-infecciosos, da Albumina e do Octreotido, deve-se calendarizar o período durante o qual o fármaco deve ser enviado para o doente. Se esta calendarização não for feita pelo médico, o FH ao validar a prescrição deve enviar ao clínico uma “observação de receção”, mencionando um pedido de calendarização do fármaco.

A prescrição é validada pelo FH antes de a medicação ser dispensada para o doente. Esta validação poderá prevenir a ocorrência de erros de medicação, alertando o médico prescriptor sempre que tal aconteça.

Na área de dispensa da DIDDU, existem armários contendo todos os medicamentos dispensados em dose unitária, sendo que estes se encontram ordenados por ordem

alfabética de DCI e forma farmacêutica. Ao longo da manhã são validadas novas prescrições pendentes e são gerados mapas de alteradas ao início da manhã e entre as 11h30 e as 12h. Os medicamentos são distribuídos em módulos constituídos por várias gavetas, sendo que cada gaveta está identificada com o nome e número da cama do doente, correspondendo cada gaveta a uma cama. A preparação dos módulos para as duas unidades do CHMA é efetuada na UF. Às 14h é efetuado o transporte da medicação destinada à UST. Na UF, a medicação é entregue nos SC entre as 15h e as 16h. Para além disso, na UST, à sexta-feira, é enviada medicação para 72h, enquanto na UF, ao sábado, é enviada medicação para 48h. Após o envio da medicação para os SC, o FH efetua a saída do *stock* a nível informático e gera um novo mapa terapêutico para o dia seguinte. De referir ainda que, imediatamente antes da saída dos módulos, imprime-se uma lista de doentes internados por serviço, de forma a evitar que seja enviada medicação a doentes que já tenham tido alta. A medicação que não seja administrada nas 24h deve ser devolvida aos SF. O TDT regista no mapa terapêutico e, posteriormente, o FH efetua o registo das devoluções no sistema informático.⁽⁹⁾

Todos os fármacos que são dispensados por DIDDU devem estar devidamente identificados com o nome da substância ativa, dosagem, prazo de validade e respetivo lote. Nos medicamentos que devem ser conservados a temperaturas compreendidas entre os 2-8°C é colocada uma etiqueta com indicação “conservar no frigorífico” com a identificação do doente.⁽⁹⁾

Se o medicamento prescrito for para administração imediata, o enfermeiro retira-o do armário de recurso existente no SC, preenchendo posteriormente um impresso próprio para reposição da medicação, que será depois fornecida pelos SF. O mesmo acontece numa situação de urgência. Se se tratar de medicação não disponível no armário de recurso, solicitam-na aos SF ou a outro SC, no caso dos SF estarem fechados. Posteriormente devem ser enviados aos SF os pedidos de reposição de *stock*.⁽⁹⁾

5.3. Circuito Especial de Distribuição

5.3.1. Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas

A distribuição de medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas encontra-se regulamentada por uma legislação específica, o que faz com que a sua dispensa seja muito controlada.⁽⁴⁾

A distribuição por reposição de *stock* está instituída no CHMA para o Bloco Operatório, Cirurgia de Ambulatório, Urgência, Consulta Externa e Bloco de Partos,

procedendo-se de igual modo nos serviços de internamento sempre que os enfermeiros tenham que recorrer ao *stock* do próprio serviço. Desta forma, a requisição de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas deve ser feita através do Anexo X, modelo nº1506 da INCM (Anexo 4). Este boletim é branco, autocopiável, e nele só pode ser registada uma especialidade farmacêutica, incluindo um ou mais doente aos quais foi prescrito o fármaco, num máximo de 10 doentes. Deverá estar devidamente preenchido com identificação do SC, do medicamento e dos doentes, indicando a quantidade administrada por toma, a rúbrica do enfermeiro que a administrou e a data de administração. A requisição é feita em duplicado (original fica nos SF e cópia é enviada para o serviço clínico) e deverá ser assinada pelo DS, identificado pelo número mecanográfico. Este registo deverá ser guardado por três anos. O FH quando recebe a requisição deve conferir a conformidade da prescrição, atribuindo-lhe um número sequencial, que será acrescentado ao anexo e registado num dossier existente nos SF para esse efeito.⁽⁴⁾

De outra forma, quando num plano terapêutico instituído a um doente, o médico seleciona um medicamento deste grupo, o FH deverá ter em atenção se a prescrição dessas substâncias tem uma frequência certa ou se está prescrita em SOS. Neste último caso, a medicação não é enviada e cada SC recorre ao respetivo *stock*, fazendo o registo Anexo X para reposição. Quanto aos fármacos prescritos numa frequência certa, são enviados por DIDDU, separados da restante medicação.⁽⁴⁾

Por legislação, é obrigatório o registo de movimentos de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas. Por autorização do INFARMED, no CHMA este registo pode ser realizado informaticamente no CPS|HS. Assim, quando a distribuição é feita com base na prescrição médica e vai para o SC em dose unitária, este registo fica diretamente efetuado. Quando a distribuição é feita com base no pedido em Anexo X, é necessário fazer posteriormente o registo da saída, que, também com autorização do INFARMED, é debitada ao serviço e não ao doente.

5.3.2. Medicamentos Hemoderivados

Os hemoderivados são medicamentos biológicos que, graças à legislação, possuem condições especiais de segurança conducentes à rastreabilidade destes medicamentos. Desta forma seguem um circuito especial a nível hospitalar, pelo que todos os lotes devem possuir os respetivos boletins analíticos e os certificados de aprovação emitidos pelo INFARMED, arquivados de acordo com a legislação.⁽¹⁾

São efetuados registos obrigatórios de todos os atos de requisição clínica, distribuição aos serviços e administração aos doentes dos medicamentos derivados do plasma humano, com o objetivo de determinar uma eventual relação de causalidade entre a administração terapêutica destes medicamentos e a deteção da doença infecciosa transmissível pelo sangue. Estes registos são todos efetuados no modelo nº1804 do INCM, que é constituído por duas vias, uma *Via Farmácia* e uma *Via Serviço*. Cada requisição é específica para um determinado produto e destina-se apenas a um doente.⁽¹⁰⁾

5.4. Atividades Desenvolvidas

5.4.1. Reposição por Stocks Nivelados

Com ajuda de uma lista onde consta o perfil do serviço (Anexo 5), determinaram-se a quantidade de produtos em falta no carro da urgência-OBS. Para isso, verificaram-se as gavetas singularmente e procedeu-se à contagem dos produtos. De seguida, realizou-se a reposição dos produtos em falta.

5.4.2. Reposição por troca de embalagens vazias /pedidos web

Verificaram-se as embalagens vazias que foram devolvidas aos SF, registando-se numa lista as quantidades. Posteriormente preparam-se os produtos existentes nessas listas e nos pedidos web, ou Pedidos de Reposição de Stock (Anexo 6), que são colocados em cestos ou caixas, prontos a ser enviados para o SC.

5.4.3. Validação das Prescrições

No programa informático aparecem as prescrições pendentes que são necessárias validar. Estas são selecionadas e analisadas. No caso de serem prescritos medicamentos sujeitos a justificação, deve-se verificar se esta existe e, em alguns casos, é necessário que a sua utilização seja autorizada pela DC. Também se deve ter atenção se é feita a calendarização para os fármacos que a exijam.

Quando os serviços têm que recorrer ao armário de recurso, enviam-se as requisições dos produtos que se utilizaram para a farmácia, para que estes sejam repostos (Anexo 7). Algumas vezes, e em alguns serviços, estas requisições apenas mencionam o nome do doente e a hora em que entrou no serviço (Anexo 8). Neste caso, calcula-se a quantidade de cada fármaco a enviar, de acordo com o esquema posológico de prescrição e desde que ele faça parte do perfil do armário de recursos do serviço. No caso de o

medicamento ter sido pedido a outro SC, é feita uma requisição diferente (Anexo 9) e o produto é enviado para SC onde foi requerido.

Os medicamentos que foram devolvidos nas gavetas foram contabilizados pelos TDT, e, no sistema informático, foi feita a devolução ao doente.

Os estupefacientes e psicotrópicos destinados aos doentes são enviados, sendo devidamente etiquetados com o seu nome, a cama e o SC (Anexo 10). Para além disso, preenche-se um protocolo de entrega, discriminando os produtos entregues (Anexo 11).

Foram gerados Mapas das Prescrições Alteradas para cada SC no final da manhã (Anexo 12) e ao início e final da tarde, após se fazer a saída informática de toda a medicação enviada para os SC, foram gerados os Mapas Terapêuticos para o dia seguinte (Anexo 13).

5.4.4. DIDDU

Preparação dos módulos para os serviços “Quartos Particulares”, “Cirurgia Mulheres” e “Ortopedia – Santo Tirso”. Para isso, utilizaram-se os mapas terapêuticos gerados para verificar o nome dos doentes, o número da cama ou quarto e a medicação necessária. Cada gaveta correspondente a um doente foi identificada com o seu nome e número de cama. Os medicamentos e outros produtos farmacêuticos que não tinham lugar na gaveta, como aconteceu com grande parte dos antibióticos IV, com o paracetamol IV, os pensos e até com as dietas, foram etiquetados com o número da cama/quarto a que se destinavam e foi feito o registo do número da cama/quarto e do nome do produto farmacêutico numa lista.

De realçar que para o serviço “Ortopedia – Santo Tirso” foi necessário completarem-se três módulos, visto que estes se destinavam ao fim-de-semana. O mapa gerado contemplava as quantidades totais, que tiveram que ser distribuídas pelos três dias. Para as terapêuticas que terminassem durante este período, como aconteceu com alguns antibióticos, identificou-se na respetiva gaveta o dia a que era destinado, escrevendo a letras garrafais e a vermelho o dia a que se destinava (sexta-feira, sábado ou domingo), pois as quantidades diferiam de dia para dia.

No serviço “Quartos Particulares”, ainda se fizeram as modificações constantes nos mapas de alteradas.

5.4.5. Reposição de Stock - Estupefacientes e Psicotrópicos

As requisições (Anexo X) da Urgência são entregues normalmente durante a manhã nos SF. A cada requisição atribui-se um número sequencial, que é também registado no

dossiê existente. Verifica-se se a requisição está bem preenchida e assinada e contabilizam-se as quantidades totais. Preparam-se os medicamentos, colocando-se cada medicamento por dose e forma farmacêutica em embalagens separadas, que são enviadas para o serviço num contentor. Informaticamente, regista-se o consumo ao serviço de todos os medicamentos enviados, mencionando o anexo de cada requisição.

Os restantes serviços também enviam as suas requisições, sendo preparadas da mesma forma. O Bloco Operatório para além, de enviar estas requisições, também envia uma requisição para a utilização de Sugamadex, medicamento cuja utilização nos CHMA está sujeita a justificação, de forma a controlar o seu uso (Anexo 14). Por outro lado, o Bloco de Partos pode também solicitar outros medicamentos, como por exemplo a dinoprostona (sistema de libertação vaginal), num formulário apropriado.

5.4.6. Hemoderivados

Aos diferentes boletins de Hemoderivados é-lhes atribuído um número sequencial. Os boletins são preenchidos com o nome do produto, quantidade, lote, laboratório e número de certificado do INFARMED (Anexo 15). Efetua-se o consumo no sistema informático, sendo importante atribuir o lote do produto. Finalmente, os produtos são enviados para o serviço, juntamente com o duplicado, sendo o original arquivado nos SF.

6. Dispensa de Medicamentos em Regime Ambulatório

A evolução da tecnologia do medicamento possibilitou que um número significativo de doentes possa fazer os seus tratamentos em regime de ambulatório, o que permite uma redução dos custos relacionados com o internamento hospitalar, bem como uma redução dos riscos inerentes a um internamento.⁽¹⁾

A DMRA, que consiste na dispensa, a partir da interpretação da prescrição médica, das doses de medicamentos necessários para cada doente para um período estabelecido, é da responsabilidade do FH. Este procedimento permite um acompanhamento do doente por parte deste, de forma a intervir, aconselhando-o e certificando-se da adesão à terapêutica e efetuando a vigilância da mesma, atendendo a possíveis efeitos secundários e interações.⁽¹⁾

No CHMA é fornecida medicação gratuita para as patologias legisladas e, também, para algumas não-legisladas, para as quais existe autorização do Conselho de Administração. Para além disso, é também cedida medicação fora do âmbito legal, mediante relatório clínico individual aprovado pelo DC por um determinado período de tempo.⁽¹³⁾

A dispensa de outros medicamentos que não sejam de uso exclusivo hospitalar é proibida, exceto quando o produto não existe no mercado local, o que deve ser comprovado pelo carimbo de, pelo menos, três Farmácias.⁽¹³⁾

Caso se trate de um fármaco sem AIM em Portugal ou seja, para o qual é necessário fazer um pedido de AUE ao INFARMED para a sua aquisição, este nunca poderá ser vendido. A sua cedência ao doente será gratuita, mas implica que o doente seja seguido na consulta externa da especialidade no hospital.⁽¹³⁾

No caso de haver rutura do stock nos SF, as faltas detetadas devem ser resolvidas de imediato dado que o doente não deve interromper a terapêutica. Para isso, deve confirmar-se com o doente até quando tem medicação, investigar a causa da falta, verificar a data da última encomenda e contactar o Laboratório para saber a data de entrega. Caso não seja possível esperar por esta data, deve recorrer-se ao pedido de empréstimo a outro hospital.⁽¹³⁾

Para os medicamentos que necessitam de temperaturas de conservação entre 2-8°C, é fornecido ao doente um saco térmico com um acumulador, que o deverá acompanhar sempre que este se descola aos SF para levantar nova terapêutica.⁽¹³⁾

Por último, o utente deve devolver aos SF a medicação que já não necessite. O FH, depois de rececionar os medicamentos devolvidos, deverá verificar a sua integridade dos blisters ou dos frascos, bem como o PV, que deve ser de, pelo menos, 3 meses, e ter a garantia inequívoca de que medicamentos sujeitos a refrigeração não estiveram expostos a temperaturas superiores às recomendadas.⁽¹³⁾

6.1. Medicamentos Utilizados na Interrupção Voluntária da Gravidez

De acordo com a legislação, a interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação da mulher, só pode ser efetuada após a realização de uma consulta, seguida de um período de reflexão não inferior a 3 dias. A OMS recomenda um procedimento não cirúrgico que utiliza a associação de mifepristone e misoprostol, sendo o seu efeito semelhante ao de um aborto espontâneo.⁽¹²⁾

As requisições são feitas no formulário próprio, devem ser preenchidas pelo Médico Obstetra e devem conter obrigatoriamente a vinheta do doente, os fármacos selecionados e as quantidades respetivas.

Uma vez que se trata de um processo sigiloso e por questões de segurança, as receitas são entregues aos SF pessoalmente por um AO do Serviço de Ginecologia/Obstetrícia – Consulta Externa. Cabe ao FH fornecer, juntamente com um

protocolo de entrega de medicamentos que deve ser assinado pelo enfermeiro, as quantidades prescritas dos medicamentos, assegurando o seu correto acondicionamento, identificação e uma validade compatível com a sua utilização. Posteriormente, os quantitativos são registados doente a doente utilizando a aplicação informática CPC|HS para o ambulatório.

6.2. Atividades Desenvolvidas

6.2.1. Protocolos da Cirurgia de Ambulatório e da Histeroscopia

De forma a facilitar o processo, os protocolos da Cirurgia Ambulatória e da Histeroscopia são feitos anteriormente de modo a quando cheguem as requisições eles possam logo ser fornecidos.

Desta forma, colocam-se os diferentes medicamentos em diferentes embalagens, que são devidamente etiquetadas com os nomes dos medicamentos em causa (Anexo 16). Para os protocolos que sejam constituídos por dois medicamentos diferentes, as embalagens são agrafadas uma à outra.

Quando as requisições são entregues na farmácia (Anexos 17 e 18), são prontamente fornecidos os protocolos pedidos. O consumo é feito informaticamente a cada doente e as requisições são arquivadas nos SF.

6.2.2. Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório

Quando o doente vem levantar medicamentos pela primeira vez, tem que preencher um Termo de Responsabilidade (Anexo 19) e são-lhe transmitidas as informações básicas sobre os medicamentos. Juntamente com a medicação é entregue uma Ficha Informativa com informações sobre o medicamento (Anexo 20).

É entregue aos doentes, medicação para o período de um mês, com exceção dos doentes com patologia oncológica que podem levantar a medicação até quatro meses. Também com exceção destes doentes, é requerido que se assine um protocolo de entrega onde estão discriminados os medicamentos que são levantados, bem como as respetivas quantidades. Em todas as receitas devem ser carimbadas (Anexo 21), datadas e assinadas, quer pelo utente, quer pelo FH (Anexo 22).

Antes de fornecer a medicação ao doente deve verificar-se se o mesmo já a pode requisitar, visto que o acesso à medicação só é permitido, uma semana antes do término da medicação anterior.

Posteriormente regista-se o consumo informaticamente, colocando-se o número da saída na receita. Para os doentes externos que levantam medicamentos biológicos é, também, necessário imprimir uma fatura (listagem de consumo), para posterior faturação.

6.2.3. Hospital de Dia – Oncologia

Na preparação do Hospital de Dia de Oncologia começa-se por analisar as prescrições (Anexo 23), de modo a racionalizar o uso dos medicamentos. Fazem-se os cálculos para saber a quantidade total utilizada, no caso do mesmo medicamento se destinar a mais do que um doente.

Em embalagens, cada uma delas destinada a um doente e, por isso, identificada com o seu nome, colocam-se os soros, necessários à perfusão dos fármacos, bem como os restantes medicamentos que sejam destinados apenas a este doente. Os medicamentos que requerem baixas temperaturas de conservação são guardados no frigorífico e encontram-se identificados com o nome do doente a que se destinam.

O FH revê todo este processo de forma a garantir que a medicação enviada é a correta. Esta é, então, colocada em transportadores, com exceção dos medicamentos do frio, que só é aí colocada na altura de ser transportada para os serviços.

6.2.4. Hospital de Dia – Psiquiatria

No final da semana, é enviada para os SF uma lista com todos os doentes previstos para a semana seguinte no Hospital de Dia de Psiquiatria (Anexo 24). Esta lista apresenta o nome e o número de processo do doente, o nome do médico e a medicação prescrita. Faz-se uma contabilização total da medicação, cujos princípios ativos mais frequentes são o decanoato de haloperidol, o decanoato de risperidona, e, com menos frequência o decanoato de zuclopentixol. Coloca-se o nome de cada doente na caixa do medicamento correspondente. Seguidamente, faz-se o registo informático do consumo que é feito em nome do doente. Regista-se o número do consumo na lista.

6.2.5. IVG

As requisições são enviadas para os SF (Anexo 25). Prepara-se a medicação protocolada, normalmente um comprimido de mifepristona e quatro comprimidos de misoprostol, que são colocados numa embalagem, e anexados à 2ª via da requisição. A primeira via é arquivada nos SF, após se realizar o registo do consumo ao doente.

Juntamente com esta medicação, podem ser enviados boletins de hemoderivados, com prescrição de Imunoglobulina Anti-D, no caso das mulheres serem RH-. Além disso, também podem ser enviadas receitas de contraceptivos, como é o caso do DIU ou do etonogestrel (implante para via subcutânea), que são aplicados no âmbito do Planeamento Familiar após a realização da IVG. Todos estes produtos são também preparados, sendo colocado nas caixas o nome da doente ao qual se destinam.

É enviado, juntamente com todos estes medicamentos, um Protocolo de Entrega de medicamentos, onde estão descritos todos os produtos enviados, bem como as quantidades (Anexo 26).

No caso, de haver desistências, a medicação é enviada aos SF utilizando-se um protocolo específico – Protocolo de Devolução de Medicação à Farmácia (Anexo 27). É feito o registo informático da devolução por doente, anotando-se o número do registo no protocolo.

7. Farmacotecnia

A produção de medicamentos nos hospitais tem vindo a decair na última década. Atualmente, as preparações realizadas destinam-se essencialmente a doentes individuais e específicos, reembalagem de doses unitárias sólidas, preparações assépticas, e preparações estéreis ou citotóxicas individualizadas.⁽¹⁾

Apesar da preparação de medicamentos se ter alterado, mantem-se a exigência de produzir preparações farmacêuticas seguras e eficazes. Para que esse objetivo seja alcançado é necessário haver uma estrutura adequada e um sistema de procedimentos que assegure um “Sistema de Qualidade na Preparação de Formulações Farmacêuticas”.⁽¹⁾

7.1. Medicamentos Manipulados

Os medicamentos manipulados são medicamentos preparados segundo fórmulas magistrais ou oficinais, cuja preparação compete às farmácias ou aos serviços farmacêuticos hospitalares, sob a direta responsabilidade do FH.⁽¹⁾

A qualidade das preparações deve ser assegurada, pelo que se devem seguir as Boas Práticas na Preparação de Medicamentos Manipulados em Farmácia de Oficina e Hospitalar. Desta forma, antes de se iniciar a execução de uma fórmula farmacêutica, o FH do CHMA certifica-se que a área de trabalho se encontra limpa, são respeitadas as condições ambientais exigidas pela natureza do medicamento a preparar, e estão disponíveis todas as matérias-primas nas quantidades necessárias e dentro dos PV. A seleção da embalagem

primária é feita com base nas condições de conservação exigidas pelo medicamento em questão, no que se refere à estanquicidade e proteção da luz. No laboratório encontra-se disponível um arquivo onde constam todas as monografias dos medicamentos disponíveis e os certificados de análise de todas as matérias-primas adquiridas.⁽¹⁴⁾

Para todas as formulações preparadas deve ser preenchida a “Folha de Produção”, onde consta o nome do produto, número de lote, prazo de validade e quantidade para cada matéria-prima utilizada, quantidade total preparada para o medicamento manipulado, tempo de preparação e tipo de embalagem, assinatura do responsável pela preparação, data de preparação e número de série da respetiva folha de produção.⁽¹⁴⁾

No que concerne à rotulagem, devem estar incluídas as seguintes referências: nome do doente, número de cama ou SC, forma farmacêutica, conteúdo em massa, volume ou número de unidades do medicamento, número do lote, instruções especiais de utilização e recomendações quanto à conservação e prazo de validade.⁽¹⁴⁾

Para a atribuição do prazo de validade deve-se ter como base uma pesquisa bibliográfica relativa à sua estabilidade, tendo em conta a natureza das diferentes matérias-primas e os seus mecanismos de degradação, bem como as condições de conservação preconizadas e a duração prevista para o tratamento.

7.2. Reembalagem

Os medicamentos são sujeitos a embalagem e rotulagem quando são retirados da embalagem original com o objetivo de serem fracionados, apresentem embalagens multidoses, necessitando de ser acondicionados em unidoses, e acondicionados na embalagem original, quando esta não se encontra adaptada para a dose unitária.⁽¹⁾

Os medicamentos acondicionados em embalagem original mantêm, após reembalagem, o prazo de validade atribuído pela indústria farmacêutica. Por outro lado, para os medicamentos retirados da embalagem original e/ou fracionados, o prazo de utilização é igual a 25% do tempo que resta para expirar o prazo de validade do produto industrializado, que nunca deverá ser superior a 6 meses. A embalagem deve conter o nome do medicamento, por DCI, a dose, o lote e o prazo de validade.⁽¹⁵⁾

Toda a informação associada ao procedimento de embalagem e rotulagem deve ficar descrita numa ficha técnica apropriada.⁽¹⁵⁾

7.3. Citostáticos

Os fármacos citostáticos são utilizados no tratamento de neoplasias malignas quando a cirurgia ou a radioterapia não são possíveis, se mostraram ineficazes, ou ainda como adjuvantes destes tratamentos. Desta forma, podem ser utilizados no tratamento, nos cuidados paliativos ou de forma a prolongar a vida do doente.

Na maior parte das situações, a quimioterapia é efetuada recorrendo à combinação de fármacos, de forma a conseguir efeitos sinérgicos entre os fármacos. Para muitos tipos de tumores existem já combinações estabelecidas e adequadamente validadas.

No CHMA, devido às limitações físicas, não há possibilidade de se prepararem os fármacos nos SF, sendo esta preparação responsabilidade de uma Enfermeira do Serviço Hospital de Dia. Desta forma, o FH tem apenas como tarefa a distribuição dos citostáticos mediante a prescrição médica.

Apesar de tudo, seria pertinente a presença de um FH na supervisão das preparações, devido às suas particularidades no que respeita às características dos princípios ativos, toxicidade, estabilidade e condições de temperatura necessárias para a sua conservação, o que exige uma adequada formação do operador em farmacologia, toxicologia e microbiologia. Para além disso, é necessário fazer um ajuste de dose de modo a evitar erros, que poderão ter graves consequências para os doentes.

Nos SF, devido à manipulação de citostáticos, na sua preparação e armazenamento, existe um kit de derrame, bem como um protocolo que estabelece como se deve proceder em caso de necessidade.

7.4. Atividades Desenvolvidas

7.4.1. Preparação de Salicilato de Sódio 5%

O serviço de Fisioterapia requereu 2000ml de solução aquosa de salicilato de sódio a 5%, que foi preparada nos SF.

Após se realizarem os cálculos que permitiram determinar a quantidade de salicilato necessária (20g.) e de se reverem os procedimentos, procedeu-se à seleção das matérias-primas, no caso em específico, o salicilato de sódio em pó e a água esterilizada. Seguidamente, pesou-se o salicilato de sódio na balança digital, transferindo-se o pó pesado para um balão volumétrico de 2000ml, onde se adicionou a água esterilizada. Agitou-se o balão até à dissolução do pó e, posteriormente, perfez-se o volume total. Por fim, a solução foi transferida para um frasco de vidro com tampa esmerilada.

Após a preparação, efetuou-se o preenchimento da folha de produção. Atribuiu-se um lote sequencial à preparação, e registaram-se as matérias-primas utilizadas, mencionando a quantidade utilizada e o seu lote. Anotou-se também a quantidade preparada, o tempo médio de preparação, o tipo de embalagem utilizada e, ainda, se atribuiu um prazo de validade (neste caso 14 dias por ser um solução aquosa). A folha foi assinada e anexada aos restantes registos de produção (Anexo 28).

O frasco foi rotulado utilizando-se um rótulo pré-definido ao qual se acrescentou a data de preparação, o prazo de validade e o lote (Anexo 29).

7.4.2. Preparação do Cloreto de Cálcio 2%

Uma vez mais, a pedido de serviço de Fisioterapia foi necessário preparar uma nova solução, neste caso, 500ml de uma solução aquosa de cloreto de cálcio a 2%.

Para isso, e após se efetuarem os cálculos necessários para determinar a quantidade de cloreto de cálcio 10% a utilizar (10 ampolas de 10ml), procedeu-se à preparação. Num balão volumétrico de 500ml adicionaram-se as ampolas de cloreto de cálcio e, posteriormente, água esterilizada. Agitou-se até se diluir e perfizeram-se os 500ml. Finalmente, colocou-se a solução num frasco de vidro.

De seguida, preencheu-se a ficha de preparação com o lote atribuído ao produto, as matérias-primas utilizadas, bem como as respetivas quantidades e lotes, a quantidade preparada e o tempo de preparação, o tipo de embalagem utilizada e o prazo de validade atribuído, que foi de 14 dias por se tratar de uma solução aquosa (Anexo 30).

Ao rótulo pré-definido com o nome do produto e o local onde foi preparada, adicionou-se a data de preparação, o prazo de validade e o lote.

8. Farmácia Clínica

A farmácia clínica é um conceito que se foca numa intervenção farmacêutica baseada no doente e na melhor maneira de lhe dispensar os cuidados farmacêuticos com os menores riscos possíveis. Para isso, o farmacêutico hospitalar tem de fazer parte da equipa clínica, acompanhando diretamente o doente nos serviços, prestando apoio contínuo aos médicos e enfermeiros.⁽¹⁾

No CHMA, os FH assumem diariamente a prática clínica através de atividades assistenciais direcionadas para o doente, como o alerta aos médicos prescritores para possíveis doses inadequadas, efeitos adversos graves e interações medicamentosas aquando da validação das suas prescrições, bem como a cedência de informação relativa a um

medicamento quando solicitada por estes profissionais de saúde; informação aos enfermeiros e aos doentes sobre a correta administração dos medicamentos; cedência de informação ao doente sobre o correto uso do medicamento e alerta para possíveis interações e reações adversas aquando a dispensa em ambulatório; acompanhamento farmacoterapêutico, essencialmente aos doentes em regime ambulatório; farmacovigilância, a integração do farmacêutico em comissões clínicas e técnico-científica.

As Comissões Técnicas Hospitalares são órgãos consultivos em determinadas áreas, que ajudam a regulamentar normas, regras e procedimentos hospitalares. Assumem um papel relevante, pois funcionam como instrumentos multidisciplinares de decisão sobre a emissão de pareceres que condicionam, adequam, normalizam e contribuem para a qualidade dos cuidados de saúde prestados, racionalização dos custos e eficácia de tratamento do doente.⁽¹⁾ No CHMA, os FH integram três Comissões Técnicas, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), a Comissão de Controlo da Infecção (CCI) e a Comissão de Feridas.

8.1. Informação sobre medicamentos

A informação sobre medicamentos é uma atividade farmacêutica de grande destaque, pois trata-se de um elemento preponderante na tomada de decisão e um fator decisivo para uma seleção correta dos medicamentos, assim como do seu uso racional.⁽¹⁾

Os Centros de Informação de Medicamentos (CIM) existem nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, e compilam e tratam a informação científica sobre medicamentos e transmitem-na a outros profissionais de saúde. No CHMA, os SF não dispõem de um CIM, como seria desejável. Assim, a pesquisa de informação é feita em livros como Martindale – The Extra Pharmacopeia, Guia de Preparação e Administração de Medicamentos por Via Parentérica, FHNM, Prontuário Terapêutico e no site do INFARMED. É de destacar, ainda, a existência de um dossier com os RCM compilados por nome de produto.

8.2. Farmacovigilância

A farmacovigilância consiste na deteção, registo e avaliação das reações adversas, tendo como objetivo determinar a incidência, gravidade enexo de causalidade. Desta forma, a responsabilidade do FH não se limita só à dispensa de medicamentos, mas também à deteção da ocorrência de reações adversas e posterior notificação ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, através do Portal RAM.⁽¹⁾

No hospital é possível promover uma vigilância mais apertada sobre o doente. Para além disso, são unidades de farmacovigilância muito importantes, devido à inovação e agressividade de muitos dos fármacos usados, que são fatores desencadeantes de RAMs.⁽¹⁾

8.3. Atividades Desenvolvidas

8.3.1. Elaboração da Ficha Informativa da Fludrocortisona

A fludrocortisona é um medicamento dispensado em regime de ambulatório pelo que, quando cedido pela primeira vez, e à semelhança do que acontece com os restantes medicamentos dispensados neste regime no CHMA, se deve fornecer ao doente uma ficha informativa do produto.

Para a elaboração deste documento utilizou-se o RCM do produto e procurou-se utilizar uma linguagem simples e clara, de forma a facilitar a compreensão por parte do utente. Como informações principais optou-se por incluir a frequência das tomas e o modo de as tomar, o que fazer em caso de esquecimento ou em caso de se tomar mais do que indicado, o facto de não interromper a terapêutica sem falar com o médico, como conservar, recomendações sobre não eliminar os medicamentos no lixo ou canalização, informação sobre a forma de entrega, a duração da medicação cedida e o período para novo cedência, os contactos da farmácia e instruções para devolver os medicamentos caso o tratamento seja descontinuado (Anexo 31).

9. Análise SWOT

ANÁLISE SWOT	
<p>Pontos Fortes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contacto com a realidade profissional da Farmácia Hospitalar, nas suas diversas áreas de atuação. - Aplicação e consolidação dos conhecimentos adquiridos, bem como, aquisição de novas competências técnicas. - Desenvolvimento da capacidade de comunicação e da vertente social e humana. - Excelente integração na equipa de trabalho. 	<p>Pontos Fracos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interpretação da caligrafia. - Dificuldade inicial em localizar os medicamentos, tanto na área da DIDDU como na área da DT. - Nervosismo e falta de confiança numa primeira fase de contacto com os doentes.

Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> - Equipa de trabalho. - Contacto com a Farmácia Hospitalar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Avaria da máquina de reembalagem. - Ausência da preparação de citostáticos nos SF. - Reduzida preparação de manipulados.

9.1. Pontos Fortes

O principal ponto forte deste estágio foi o contacto com a realidade profissional do FH nas suas diversas áreas de atuação, como a organização e gestão, a distribuição e dispensa de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, a farmacotecnia e a farmácia clínica. A aplicação e consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica, bem como a aquisição e desenvolvimento de novas competências técnicas surgem também como mais-valias.

Outros aspetos positivos a destacar, são a excelente integração na equipa de trabalho, bem como, o desenvolvimento da capacidade de comunicação e da vertente social e humana, alcançada através do contacto tanto com a própria equipa, como com os doentes.

Assim, é importante destacar que todos estes aspetos são fundamentais para a prática profissional futura.

9.2. Pontos Fracos

Relativamente aos pontos fracos notou-se uma certa dificuldade na interpretação da caligrafia presente nas diversas requisições solicitadas pelos SC. No início do estágio, identificou-se também uma certa dificuldade na localização dos medicamentos, tanto na área da DDDU, como na área da DT revelando-se assim outra fragilidade do estágio. Nesta primeira fase do estágio também se notou algum nervosismo e falta de confiança aquando do contacto com os doentes. Todavia, é necessário afirmar que à medida que o estágio decorria, estas dificuldades foram diminuindo.

9.3. Oportunidades

Este estágio curricular possibilitou o contacto com uma área de interesse, onde o farmacêutico exerce um papel preponderante e fundamental, a Farmácia Hospitalar. Aqui, a equipa de trabalho demonstrou-se, desde o primeiro momento, inclusiva e disponível a partilhar os seus conhecimentos, acompanhando este estágio em todas as etapas.

Efetivamente, existiu por parte de toda a equipa, uma grande preocupação em fomentar a aprendizagem da estagiária, delegando tarefas distintas e acompanhando todos os processos.

9.4. Ameaças

Finalmente, e em relação às ameaças, destaca-se a preparação de citostáticos que não se efetua nos SF, e que por isso, impediu a sua preparação, ou até, o próprio acompanhamento da mesma. Uma outra ameaça relaciona-se com o facto da máquina de reembalagem estar avariada, o que impossibilitou o acompanhamento do procedimento automático. Um último aspeto a destacar, deve-se ao facto de como a maior parte dos manipulados ser requeridos a uma Farmácia Comunitária, sendo que a preparação de manipulados nos SF é reduzida e com procedimentos de preparação bastante simples.

Convém referir que estas dimensões limitaram a experiência e a aprendizagem durante o decorrer do estágio.

10. Conclusão

Este estágio curricular realizou-se no Centro Hospitalar Vale do Ave, mais concretamente na Unidade de Famalicão. No entanto, foi possível ter um conhecimento geral do funcionamento dos serviços farmacêutico de todo o centro hospitalar.

O farmacêutico hospitalar exerce um papel preponderante na promoção da saúde pública. Deste modo, e como responsável pela segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, deve apostar numa formação científica constante, procurando sempre estar atualizado e a par dos desenvolvimentos técnicos e científicos.

Ao longo do estágio tornou-se possível a concretização prática dos conhecimentos adquiridos ao longo dos últimos quatro anos e meio na faculdade, o que se traduziu na aquisição de competências técnicas e experiência profissional. No entanto, uma entrave à aquisição de competências e prática de conhecimentos adquiridos foi a avaria da máquina de reembalagem e o facto dos citostáticos não serem preparados nos serviços farmacêuticos.

A equipa de trabalho foi uma mais-valia durante todo o estágio, pois fomentou a aprendizagem, enquanto o contacto com os doentes foi o ponto menos conseguido.

Por fim, resta salientar que o estágio constituiu uma experiência única e enriquecedora, que constituiu uma aprendizagem desde o primeiro até ao último momento.

I I. Referências Bibliográficas

- [1] Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar: *Manual da Farmácia Hospitalar*. Gráfica Miradouro, Março de 2005. ISBN: 972-8425-63-5.
- [2] CHMA, *Breve apresentação*. [Acedido a 22 de Janeiro de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.chma.pt/>.
- [3] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA: *Aquisição/Receção de Medicamentos e outros Produtos Farmacêuticos*. Fevereiro de 2014.
- [4] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA: *Manual de Procedimentos para Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas*. Novembro de 2011.
- [5] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Mecanismos de Controlo e Combate ao Desperdício*. Fevereiro de 2013.
- [6] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Controlo de Prazos de Validade*. Março de 2013.
- [7] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Procedimento Inventário Geral*. Março de 2013.
- [8] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Manual de Procedimentos Distribuição Tradicional de Medicamentos*. Outubro de 2011.
- [9] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Manual de Procedimentos Dose Unitária*. Fevereiro de 2012.
- [10] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Manual de Procedimentos para Dispensa de Hemoderivados*. Janeiro de 2012.
- [11] INFARMED: *Formulário Nacional Hospitalar do Medicamento (9ª edição)*. Gráfica Maiadouro, 2006. ISBN: 972-8425-71-6.
- [12] Direcção-Geral da Saúde: *Circular Normativa N°9/SR*. 21 de Junho de 2007.
- [13] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Manual de Procedimentos para Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório*. Fevereiro de 2012.
- [14] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Manual de Procedimentos Preparação de Medicamentos Manipulados*. Março de 2009.
- [15] SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHMA. *Reembalagem*. Março de 2013.

ANEXOS

Lista de Anexos

- Anexo 1** Anexo VII – Requisição de substâncias e suas preparações (modelo nº1506 da INCM)
- Anexo 2** Guia de Remessa
- Anexo 3** Saída para Abate
- Anexo 4** Anexo X (modelo nº1506 da INCM)
- Anexo 5** Perfil do carro Urgência/OBS
- Anexo 6** Pedido de Reposição de Stock (pedido web)
- Anexo 7** Medicação de Urgência e Reposição de Stocks
- Anexo 8** Medicação de Urgência e Reposição de Stocks (com hora de entrada no SC)
- Anexo 9** Requisição de um pedido entre serviços
- Anexo 10** Etiqueta utilizada para identificar os Estupefacientes e Psicotrópicos
- Anexo 11** Protocolo de Entrega de Substâncias Estupefacientes e Psicotrópicas
- Anexo 12** Mapa de Prescrições Alteradas
- Anexo 13** Mapa Terapêutico (página 1)
- Anexo 14** Utilização de Sugamadex (justificação)
- Anexo 15** Boletim de Hemoderivados (modelo nº1804 do INCM)
- Anexo 16** Etiquetas utilizadas na identificação dos medicamentos
- Anexo 17** Cirurgia Ambulatória (folha de requisição de protocolos)
- Anexo 18** Histeroscopia (folha de requisição do protocolo)
- Anexo 19** Termo de Responsabilidade
- Anexo 20** Ficha Informativa do Infliximab
- Anexo 21** Carimbo utilizado na DMRA
- Anexo 22** Receita
- Anexo 23** Prescrição do Hospital de Dia: Protocolo Cisplatina + Docetaxel + 5FU
- Anexo 24** Lista dos Injetáveis Previstos para o Hospital de Dia de Psiquiatria (página 1)
- Anexo 25** Requisição utilizada para a IVG
- Anexo 26** Protocolo de Entrega de medicamentos
- Anexo 27** Protocolo de Devolução de Medicação à Farmácia
- Anexo 28** Folha de Produção de Salicilato de Sódio 2% (nº5)
- Anexo 29** Rótulo do Salicilato de Sódio 2%
- Anexo 30** Folha de Produção de Cloreto de Cálcio 2%, solução aquosa (nº6)
- Anexo 31** Ficha Informativa da Fludrocortisona

Anexo I Anexo VII – Requisição de substâncias e suas preparações (modelo nº1506 da INCM)**Anexo VII****REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV,
COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO,
COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO**

N.º _____ / _____

Nota de Encomenda N.º _____ / _____

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a _____

Substâncias activas e suas preparações				Quantidade	
Número de código	Designação	Forma farmacêutica	Dosagem	Pedida	Fornecida

Carimbo da entidade requisitante	Director Técnico ou Farmacêutico Responsável,						

	N.º de insc. na O. F. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
	Data ____ / ____ / ____						

	(assinatura legível)						

Carimbo da entidade fornecedora	Director Técnico,						

	N.º de insc. na O. F. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
	Data ____ / ____ / ____						

	(assinatura legível)						

Modelo n.º 1506 (Exclusivo da INCM, S. A.)

Anexo 2 Guia de Remessa



Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.
 SEDE SOCIAL : Est. Consiglieri Pedroso 69A
 Queluz de Baixo
 2734-503 Barcarena - PORTUGAL
 Telf: 351 21 436 88 35 Fax: 351 21 435 75 06
 www.janssen-cilag.pt

Guia de Remessa

Pág. Num. 1
 Data 24.02.2014
 Cliente 14811
 Ordem N° 110008233
 Armazém PT01
 Documento N° 185310034

Original

-Armazém/Local de Carga
 JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA
 Estrada Consiglieri Pedroso, 69-A/B
 2734-503 Barcarena

Exmo.(s) Snr.(s)
 CENT HOSP MÉDIO AVE, E.P.E.
 Hospital São João Deus EPE
 R COMADTE CUPERTINO MIRANDA APTO 31
 4761-917 VILA NOVA FAMALICÃO

-Data expedição: 24.02.2014 18:00:00

Telf: 351 21 436 88 41 (PEDIDOS)

V/N° Contribuinte PT508093937

Instruções Torrestir
 V/Requisição 10072914 CP

Local de Descarga R COMADTE CUPERTINO MIRANDA APTO 31
 Condições Pagto. 90 dias s/desc.
 Data Vencimento 25.05.2014

Código	Descrição	Quant.	UM	Lote	PVP c/IVA	Pr. Unitário s/IVA EUR	Desconto (%)	IVA (%)	Valor EUR
5279062	STELARA 45 mg 1 seringa pré-cheia 0,5 ml Ustekinumab 45 mg conservar a 2-8°C	1	pc	DJS1UMO		2.959,98	7,50-	6,00	2.737,98
					V: 09/2015				

CENTRO HOSPITALAR
 Serviços Farmacêuticos

25/02/2014
 J. L. E.

Valores em EUR

Os produtos seguem por conta e risco do Cliente. Reclamações deste fornecimento só serão aceites no prazo de 5 dias.	Valor Sujeito IVA	Taxa IVA	Valor Iva	Valor Bruto	2.959,98
	2.737,98	6 %	164,28	Valor Desc.	-222,00
				Valor Líquido	2.737,98
				Valor de Iva	164,28
				Total EUR	2.902,26
				Total PTE	0

uCAn - Processado por programa certificado nº 631 /AT

Anexo 3 Saída para Abate



Data: 2014/02/24
Hora: 11:38:11
Pág.: 1/1
Utilizador: 387

Saída para Abate

GHPH7186R

Valores em Euros

Nº Documento SA2014020028

De: 2014/02/24

Serviço : 2180000 - Servicos Farmaceuticos

Código	Descrição	Lote	P. Validade	Quant.	Unid. Medida	Valor Movi.
10015285	Furosemida 40 mg Comp			1.5	COMP	0.09
10015627	Megestrol 160 mg Comp			21	COMP	13.64
10017051	Nebivolol 5 mg Comp			.25	COMP	0.02
10029057	Quinina 300 mg Comp			34	COMP	42.00
Total:						55.75

Observações:

Anexo 4 Anexo X (modelo nº1506 da INCM)

REQUISICÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/83, DE 22 DE JANEIRO, COM RETIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

N.º _____

Anexo X

Serviços Farmacêuticos
do

SERVIÇO SALÁ _____
Código _____

Medicamento (DCI)	Forma farmacêutica	Dosagem	Código

Nome do doente	Cama/ processo	Quantidade pedida ou prescrita	Enfermeiro que administra o medicamento		Quantidade fornecida	Observações
			Rubrica	Data		
		<i>Total</i>			<i>Total</i>	

Assinatura legível do diretor do serviço ou legal substituto _____ Data ____/____/____ N.º Mec. _____	Assinatura legível do diretor dos serviços farmacêuticos ou legal substituto _____ Data ____/____/____ N.º Mec. _____	Entregue por (ass. legível) _____ Data ____/____/____ N.º Mec. _____ Recebido por (ass. legível) _____ Data ____/____/____ N.º Mec. _____
---	--	--

Modelo n.º 1509 (Exclusivo da INCM, S. A.) **INCM**

Anexo 5 Perfil do carro Urgência/OBS

SERVIÇO FARMACÊUTICO

URGÊNCIA / OBS: 1220100

CHMA
Centro Hospitalar de Matosinhos, S.P.A.

CARRO Nº: 1

GUIA Nº: 2545

Código	Designação	Stock	Env.	Código	Designação	Stock	Env.
10058258	ACETILSALICILATO LISINA 1800MG	15	3° ✓	10026390	FITOMENADIONA 10 MG	10	
10006247	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	15	1° ✓	10071914	FLUMAZENIL 0,5 MG	3	
10026641	ÁC.AMINOCAPRÓICO 2,5 G	2		10058023	FUROSEMIDA 20 MG AMP.	40	22 ✓
10048285	ÁCIDO VALPRÓICO 200MG COMP.	5		10015285	FUROSEMIDA 40MG COMP.	5	
10033276	ÁC. VALPRÓICO 400 MG AMP.	10		10082210	GELATINA 78 MG	15	3° ✓
10035003	ADENOSINA	5		10029203	GLICONATO CÁLCIO 1 G	5	
10067905	ADRENALINA 1 MG	20		10030465	GLICOSE 30% 20 ML	7	5° ✓
10052725	ÁGUA DESTILADA 5 ML	20	4° ✓	10050165	HALOPERIDOL 5 MG	20	7° ✓
10033810	AMINOFILINA 240 MG	10	5° ✓	10029370	HEPARINA 25.000 U	3	
10012595	AMIODARONA 150 MG	15	12° ✓	10054516	HIDROCORTISONA 100 MG	40	13° ✓
10006165	AMIODARONA 200MG	4		10005840	HIDROXIZINA 25MG	10	
10017457	AMLODIPINA 5MG	10	5° ✓	10060259	LACTULOSE 15 ML	10	6° ✓
10041650	AMOXICILINA ÁC.CLAV. 1,2 G	15	8° ✓	10010092	LEVOTIROXINA SÓDICA 0.1MG	4	
10000340	AMOXICILINA ÁC.CLAV. 2,2 G	10		10054384	LIDOCAÍNA + CLOROHXIDINA 6ML	8	
10000461	ATROPINA 0,5 MG	10		10006724	LISINAPRIL 5MG	5	
10023054	AZITROMICINA 500 MG	5	4° ✓	10021797	LISINAPRIL 20MG	5	2° ✓
10035626	BICARBONATO SÓDIO 8,4% 20 ML	3		10006293	LOPERAMIDA 2MG	10	
10038790	BISOPROLOL 2,5MG	4	2° ✓	10059463	METILPREDNISOLONA 40 MG IM/IV	15	5° ✓
10005679	BROMETO IPRATRÓPIO 250 MG /1 ML	40	22° ✓	10071191	METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP.	30	11° ✓
10077073	BROMETO IPRATRÓPIO + SALBUTAMOL	50	12° ✓	10010854	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP.	5	
10059239	BUDESONIDO SOL INAL	30	4° ✓	10026602	METOLAZONA 5MG	4	
10044269	BUTILESCOPOLAMINA 20 MG	10	2° ✓	10073776	METOPROLOL 5 MG	3	1° ✓
10000707	CAPTOPRIL 25MG	20		10049227	METOPROLOL 100MG	3	
10010879	CARBAMAZEPINA 200MG	4		10027736	NALOXONA 0,4 MG	1	
10025831	CARBONATO CÁLCIO 500MG	4	2° ✓	10027686	NAPROXENO 250MG	20	
10008440	CARVEDILOL 6,25MG	10		10025824	NIFEDIPINA 5MG	3	
10031962	CEFTRIAXONA 1 G IV	15	2° ✓	10026239	NIFEDIPINA 10MG	3	
10071960	CIPROFLOXACINA 200 MG	5	1° ✓	10045944	NISTATINA 100.000 UI / ML. SUSP. ORAL	1	
10009179	CLOPIDOGREL 75MG	20		10046074	NITROGLICERINA 0.5MG SUBLING	6	1° ✓
10092794	CLOPIDOGREL 300MG	5		10027476	NITROGLICERINA 5 MG ST	2	
10031122	CLORETO POTÁSSIO 7,5% 10 ML	40		10047639	NITROGLICERINA 10 MG ST	2	
10057334	CLORETO SÓDIO 0,9% 5 ML	50	40° ✓	10002512	PARACETAMOL 500MG	50	20° ✓
10057341	CLORETO SÓDIO 0,9% 10 ML	30		10002829	PARACETAMOL 1 G	15	17° ✓
10036151	CLORETO SÓDIO 20% 20 ML	15		10042810	PERINDOPRIL 5MG	5	
10018687	DICLOFENAC 75 MG AMP.	20	2° ✓	10003062	PREDNISOLONA 5MG	5	
10061158	DIGOXINA 0,5 MG AMP.	7		10003070	PREDNISOLONA 20MG	5	1° ✓
10009777	DIGOXINA 0,125MG COMP.	4		10012786	PROPRANOLOL 40MG	4	1° ✓
10000899	DILTIAZEM 60 MG	5		10010217	RANITIDINA 50 MG AMP.	15	4° ✓
10010459	DINITRATO ISSOSSORBIDA 5MG COMP.	20		10006101	RANITIDINA 150MG COMP.	10	3° ✓
10030084	DINITRATO ISSOSSORBIDA 10 MG AMP.	30	7° ✓	90080110	REAG. ANÁLISE SUMÁRIA URINA	1	
10012691	DIPIRIDAMOL 75MG	5		90080120	REAG. DETERMINAÇÃO GLICOSE	2	
10030732	DOBUTAMINA 250 MG	1		10068423	ROSUVASTATINA 10MG	10	
10048140	DOCUSATO SÓDIO + SORBITOL	4		10047322	SALBUTAMOL 5 MG PERFUSÃO	2	
10064290	DOPAMINA 200 MG	10	2° ✓	10009841	SALBUTAMOL 0,5 MG	3	
10001093	ENOXAPARINA 40 MG	6	6° ✓	10059748	SALBUTAMOL 5 MG SOL. RESP.	2	
10001111	ENOXAPARINA 60 MG	6		10065224	SUCRALFATE 1G GEL ORAL	10	
10001129	ENOXAPARINA 80 MG	3	3° ✓	10018349	SULFATO MAGNÉSIO 20%	5	
10069621	ESOMEPRAZOL 40 MG AMP.	20	9° ✓	10052860	TIAMINA 100 MG	7	
10006279	ESOMEPRAZOL 20MG COMP.	20	10° ✓	10022778	TIAPRIDE 100 MG	8	
10010391	ESPIRONOLACTONA 25MG	5	1° ✓	10012613	TRAMADOL 100 MG	25	7° ✓
10048680	FENITOÍNA 100MG	4		10060782	VARFARINA 5MG	3	
10066550	FENITOÍNA 250 MG	3		10007192	VERAPAMILLO 5 MG	2	

24.01.2014 Ana Rita Ribeiro

Anexo 6 Pedido de Reposição de Stock (pedido web)

Farmácia Hospitalar
Pedido de Reposição de Stocks

Data: 2014/02/25
 Hora: 09:56:46
 Pág. 1 / 1
 Utilizador27

GHPH2176R_8.RDF

Valores em Euros

Entidade requisitante: 1220100 - Urgencia geral - Famalicao

Autorizo

Número Pedido: RS2014020205	Tipo Pedido:	Data Pedido: 2014/02/25
Tipo Docum. : Pedido de Reposição de Stocks	Armazém: -	Data Entrega:
Local Entrega:		
Responsável : 102308 - Enf.ª Mónica Santos		

Produto	Unid. Med.	Qt. Falta	Qt. Exist.	Quant.Satisf.
10220101 Agua destilada - Farmácia	Litro	3	0	_____
10011105 Alcool 70º 500 ml	Frasco	3	428	_____
10080984 Alcool isopropilico 83 mg/ml + Etanol 648.2 mg/ml Sol cut Fr 500 ml	Frasco	2	541	_____
Justificação/Obs Linha : <i>Promanum</i>				
10021263 Benzidamina 1.5 mg/ml Sol lav boca Fr 240 ml	Frasco	1	88	_____
Justificação/Obs Linha : <i>Tantum Verde</i>				
10130134 Cloreto de sódio 0,9% Lavagem 1000 ml	Frasco	3	739	_____
10034474 Iodopovidona 40 mg/ml Espuma cut Fr 500 ml	Frasco	1	108	_____
10140274 Sabão PH neutro 500 ml	Frasco	1	906	_____
Justificação/Obs Linha : <i>Softaskin</i>				
10029566 Sulfadiazina prata 10 mg/g Cr Bisn 50 g	Bisnaga	3	74	_____

Obs. Pedido:

Urgencia - Embalagens vazias (Famalicão)

Responsável

Anexo 7 Medicação de Urgência e Reposição de Stocks

Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

MEDICAÇÃO DE URGÊNCIA E REPOSIÇÃO DE STOCKS

SERVIÇO C. Mulheres

Episódio N: [redacted] Data-Hora: 24/02/14 -15:03
 INT-UF CIRURGIA**MULHERES Doente N: [redacted]
 Data Nasc: [redacted]/09/1976 - 37 Anos Fem.
 OPERARIO [redacted] 5
 SERVICIO NACIONAL DE SAUDE N. [redacted]

			QUANT.
Enoxaparina	0,4	SC	1

MOD. 204 AVIADO PELOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

4 / / RECEBIDO PELO ENFERMEIRO
 4 / /

Anexo 8 Medicação de Urgência e Reposição de Stocks (com hora de entrada no SC)

Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

MEDICAÇÃO DE URGÊNCIA E REPOSIÇÃO DE STOCKS

SERVIÇO C.H.


Episódio N: [redacted] Data-Hora: 25/02/14 -9:01
 INT-UF CIRURGIA**HOMENS Doente N: [redacted]
 Data Nasc: [redacted]/[redacted]/1953 - 61 Anos Masc.
 OPERARIO [redacted] 7/20
 SERVICIO NACIONAL DE SAUDE N.168246113

			QUANT.
Entrada - 25/2/2014			

MOD. 204 AVIADO PELOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

EM / / RECEBIDO PELO ENFERMEIRO
 EM / /

Anexo 9 Requisição de um pedido entre serviços

 **CHMA**
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

REQUISIÇÃO N.º _____

A SECCÃO de SU.
pede Condicionamento 600g AMP.
ao Serviço CH
tomando a responsabilidade CH

Data 24/ Fev. 2014 Entregou Rjano

Mod. 159 Dieta Virtual, Unipessoal, Lda.

Anexo 10 Etiqueta utilizada para identificar os Estupefacientes e Psicotrópicos

<u>Estupefacientes e Psicotrópicos</u>	
Medicamento: _____	
Quantidade: _____	Data: ____ / ____ / ____
<i>// Devolver à Farmácia o que o doente não tomar //</i>	
Doente: _____	
Serviço: _____	Cama: _____

Anexo II Protocolo de Entrega de Substâncias Estupefacientes e Psicotrópicas



Protocolo de Entrega de Substâncias Estupefacientes e Psicotrópicas.

Serviço Farmacêutico:

No dia 22/2/14, foram entregues no Serviço C. Homens,
16 comp./amp./sist. transdérmicos de Morfina 10mg/ml
1 comp./amp./sist. transdérmicos de Fentanil 100 µg/l
1 comp./amp./sist. transdérmicos de Fentanil 25 µg/l

Entregue por :

[Assinatura]
(Farmacêutico)

Recebido por :

Ana Carvalho
(Assinatura legível do Enfermeiro)

Anexo I2 Mapa de Prescrições Alteradas



Farmácia Hospitalar

Mapa Distribuição Alterados - Não Agrupado por Forma Farmacêutica.
Mapa Alteradas para consulta.

Data: 2014-02-25

Hora: 10:40

Pág. 1 / 3

Utilizador: 387

Serviço: 1110101 - Medicina Homens

2014-02-24 14:59 a 2014-02-25 14:59

Alterações de Cama

Atenção às camas alteradas, antes de fazer alteração ao conteúdo das gavetas!!!

Data	Doente	Processo	Tipo de Alteração	Serviço/ Cama Anterior	Serviço/ Cama Actual
02/24 14:31	MANUEL		Troca de cama	1110101 --> 14	1110101 --> 29
02/24 14:46	FERNANDO		Alta do doente	1110101 --> 18	-
02/24 15:48	FERNANDO	Transferência de Serviço		1220100 --> 07	1110101 --> 18
02/24 16:46	FERNANDO		Troca de cama	1110101 --> PPP	1110101 --> 18

(+) - Medicamento acrescentado à Prescrição (-) - Medicamento retirado da Prescrição

■ Medicamento consta na máquina de embalagem



Farmácia Hospitalar

Mapa Distribuição Alterados - Não Agrupado por Forma Farmacêutica.
Mapa Alteradas para consulta.

Data: 2014-02-25
Hora: 10:40
Pág. 2 / 3
Utilizador: 387

Serviço: 1110101 - Medicina Homens

2014-02-24 14:59 a 2014-02-25 14:59

Prescrições Alteradas

Doente: HSJD / - Fernando	Cama: 3206 - 18
Médico: - Dr.ª Helga	Dt. Prescrição: 2014/02/21 10:14
Obs.:	Resp. Recepção: 690 Ana Caetano
	Dt. Recepção: 2014/02/21 10:18
Dieta: 04 - Ligeira Diabética	Obs. Dieta

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med	Via Adm.	Freq.	Qtd
(-) Captopril 25 mg Comp	10000707	COMP	25	MG	ORAL	SOS	-3
Obs Pres: se TAS>180 e/ou TAD>100 mmHg							
Horário: Até 3 id							
Dt Início: 2014/02/20 01:22							
(-) Carvedilol 6.25 mg Comp	10008440	COMP	12.5	MG	ORAL	12/12 H	-4
Horário: 7 h - 19 h							
Dt Início: 2014/02/21 10:11							
(-) Enoxaparina sódica 40 mg/0.4 ml Sol inj Ser 0.4 ml SC	10001093	SOL INJ	40	MG	SC	24/24 H	-1
Horário: 15 h							
Dt Início: 2014/02/19 23:34							
(-) Lorazepam 1 mg Comp	10011340	COMP	1	MG	ORAL	24/24 H	-1
Horário: 22 h							
Dt Início: 2014/02/19 23:34							
(-) Ranitidina 150 mg Comp	10006101	COMP	150	MG	ORAL	24/24 H	-1
Horário: 19 h							
Dt Início: 2014/02/17 20:49							
(-) Valsartan 160 mg Comp	10054683	COMP	160	MG	ORAL	24/24 H	-1
Horário: 7 h							
Dt Início: 2014/02/20 01:22							

Doente: HSJD / - Fernando
Médico: - Dr. Nuno
Obs.:

Cama: 3206 - 18
Dt. Prescrição: 2014/02/24 16:46
Resp. Recepção: 599 Ercilia Isabel

(+)- Medicamento acrescentado à Prescrição (-)- Medicamento retirado da Prescrição
■ Medicamento consta na máquina de reembalagem



Farmácia Hospitalar

Mapa Distribuição Alterados - Não Agrupado por Forma Farmacêutica.
Mapa Alteradas para consulta.

Data: 2014-02-25
Hora: 10:40
Pág. 3 / 3
Utilizador: 387

Serviço: 1110101 - Medicina Homens

2014-02-24 14:59 a 2014-02-25 14:59

Doente: HSJD / - Fernando	Cama: 3206 - 18
Médico: - Dr. Nuno	Dt. Prescrição: 2014/02/24 16:46
Obs.:	Resp. Recepção: 599 Ercília Isabel
	Dt. Recepção: 2014/02/24 16:49
Dieta: 011 - Geral s/ sal	Obs. Dieta

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med	Via Adm.	Freq.	Qtd
(+) Brometo de ipratrópio 0.25 mg/1 ml Sol inal neb Fr 1 ml	10005679	SOLUÇÃO	1	Ampola	IN	6/6 H	4
Horário: 0 h - 6 h - 12 h - 18 h Dt Início: 2014/02/23 19:02							
(+) Captopril 25 mg Comp	10000707	COMP	12.5	MG	ORAL	SOS	1,5
Obs Pres: Se TA sistólica > 180mmHg ou TA diastólica > 110mmHg							
Horário: Até 3 id Dt Início: 2014/02/23 19:02							
(+) Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 5 ml IV	10057334	SOLUÇÃO	5	ML	IN	6/6 H	4
Horário: 0 h - 6 h - 12 h - 18 h Dt Início: 2014/02/23 19:02							
(+) Furosemida 20 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV	10058023	SOL INJ	20	MG	IV	8/8 H	3
Horário: 7 h - 15 h - 23 h Dt Início: 2014/02/23 19:02							
(+) Hidrocortisona 100 mg Pó sol inj Fr IM IV	10054516	SOL INJ	200	MG	IV	Agora	2
Horário: 17 h Dt Início: 2014/02/24 16:45 Dt Fim: 2014/02/24 23:59							
(+) Metilprednisolona 40 mg Pó sol inj Fr IM IV	10059463	PO ESTERI	40	MG	IV	12/12 H	2
Horário: 7 h - 19 h Dt Início: 2014/02/23 19:02							

(+) - Medicamento acrescentado à Prescrição (-) - Medicamento retirado da Prescrição
 Medicamento consta na máquina de reembalagem

Anexo I3 Mapa Terapêutico (página I)



Farmácia Hospitalar

Mapa de Distribuição de Medicamentos - Agrupado por Cama.

Data: 2014-02-25
 Hora: 10:39
 Pág. 1 / 22
 Utilizador: 387

Serviço: 1110101 - Medicina Homens

2014-02-25 14:59 a 2014-02-26 14:59

Prescrições

Doente: HSJD / - Manuel	76 anos	Cama: 3201 - 01
Médico: - Dr. Nuno	Dt. Prescrição: 2014/02/21 09:45	
Obs.:	Resp. Recepção: 387 Ana Cruz	
	Dt. Recepção: 2014/02/21 09:48	
Dieta: 03 - Ligeira	Obs. Dieta	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qtd
Acido acetilsalicílico 100 mg Comp Dt Início:2014/02/18 17:11	10006247	COMP	100 MG		ORAL	24/24 H	1
			Horário : 12 h				
Brometo de ipratrópio 0.52 mg/2.5 ml + Salbutamol 3 mg/2.5 ml Sol inal neb Fr 2. Dt Início:2014/02/18 17:11	10077073	SOLUÇÃO	1 Ampola		INAL	8/8 H	3
			Horário : 7 h - 15 h - 23 h				
Budesonida 1 mg/2 ml Susp inal neb Fr 2 ml Dt Início:2014/02/18 17:11	10059239	SUSP	1 Ampola		INAL	12/12 H	2
			Horário : 7 h - 19 h				
Ceftriaxona 1000 mg Pó sol inj Fr IV Dt Início:2014/02/18 17:11	10031962	PO ESTERI	1000 MG		IV	24/24 H	1
			Dt Fim: 2014/02/27 23:59				
			Horário : 15 h				
Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 5 ml IV Dt Início:2014/02/18 17:11	10057334	SOLUÇÃO	5 ML		INAL	12/12 H	2
			Horário : 7 h - 19 h				
Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 5 ml IV Dt Início:2014/02/18 17:11	10057334	SOLUÇÃO	5 ML		INAL	8/8 H	3
			Horário : 7 h - 15 h - 23 h				
Enoxaparina sódica 40 mg/0.4 ml Sol inj Ser 0.4 ml SC Dt Início:2014/02/18 17:11	10001093	SOL INJ	40 MG		SC	24/24 H	1
			Horário : 19 h				
Metoclopramida 10 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV Dt Início:2014/02/20 10:43	10071191	SOL INJ	10 MG		IV	1 id	1
			Horário : 7 h				
Paracetamol 500 mg Comp Dt Início:2014/02/18 17:11	10002512	COMP	1000 MG		ORAL	SOS	6
			Horário : Até 3 id				
Tramadol 100 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV SC Dt Início:2014/02/20 10:43	10012613	SOL INJ	100 MG		IV	24/24 H	1
			Horário : 7 h				

Doente: HSJD / - Aurelio	65 anos	Cama: 3201 - 02
Médico: - Dr. Nuno	Dt. Prescrição: 2014/02/24 12:09	
Obs.:	Resp. Recepção: 690 Ana Caetano	
	Dt. Recepção: 2014/02/24 12:24	
Dieta: 05 - Mole	Obs. Dieta	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qtd
Baclofeno 25 mg Comp Dt Início:2014/02/20 20:29	10026068	COMP	25 MG		ORAL	3 id	3
			Horário : 9 h - 12 h - 19 h				

(+) Medicamento a Acrescentar (-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar *F - Fornecido Serviço Anterior
 ■ Medicamentos constam na(s) máquina(s) de distribuição:

Anexo I4 Utilização de Sugamadex (justificação)



UTILIZAÇÃO DE SUGAMADEX

Episódio N: Data-Hora: 17/02/14 -9:33
INT-UF CIRURGIA**HOMENS Doente N:
JOSE
Data Nasc: /09/1942 - 71 Anos Masc.
Tel.-:
SERVICO NACIONAL DE SAUDE N.180034115

(1) 19/2/14
A.C.

DOSE ADMINISTRADA: 200mg
JUSTIFICAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO: Período condicional
CM201402001745

(Assinatura do Médico)

Anexo 15 Boletim de Hemoderivados (modelo nº1804 do INCM)

Número de série 1480254

SERVIÇO DE IMUNO-HEMO.-S.I.CH11A FARMÁCIA



MINISTÉRIO DA SAÚDE

MEDICAMENTOS HEMOI
REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/A
(Arquivar pelos Serviços Farma)

ARMINDO
NASC: -05-1933
NI:
Dt: 19-02-2014
Hr: 20:13
Proc:

HOSPITAL CHMA (FARMACIA)
SERVIÇO URGÊNCIA

Médico <u>///</u> (Nome legível)	Identificação do doente (nome, n.º de identificação civil, n.º do processo, n.º de utente do CAS)	QUADRO A
N.º Mec. ou Vinheta		
Assinatura <u>[assinatura]</u>	19-02-14 17:26h NCS: 254925 URG: 14019693 PROC: Armindo Causa: Doença M/80	
Data <u>19/02/2014</u>	Apor etiqueta autocolante, citógrafo ou outro. Enviar tantos autocolantes, com identificação do doente, quantas as unidades requisitadas.	

REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (a preencher pelo médico)		QUADRO B
Hemoderivado <u>Octaplex</u> (Nome, forma farmacéutica, via de administração)		
Dose/Frequência <u>1</u>	Duração do tratamento	
Diagnóstico/Justificação Clínica <u>MR 3,97 e devido a vera causa</u>	<u>CM 2014 02 01 966</u>	

REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º <u>82</u> / <u>2014</u> (a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)					QUADRO C
Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. origem/Fornecedor	N.º Cert. INFARMED	
<u>Proteínas coagulantes Octaplex SC001</u>	<u>1</u>	<u>B319A2642</u>	<u>Octapharma</u>	<u>35813</u>	
Enviado <u>21/2/14</u>	Farmacêutico <u>[assinatura]</u>	N.º Mec. <u>387</u>			

(*) Excepcionalmente, o plasma fresco congelado inativado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo nos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

Recebido 19/02/2014 Serviço requisitante (Assinatura) [assinatura] N.º Mec. 201323

I. Instruções relativas à documentação:

A requisição, constituída por **2 vias (VIA FARMÁCIA e VIA SERVIÇO)**, é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O Quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.

VIA SERVIÇO – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.

VIA FARMÁCIA – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. Excepcionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inativado, bem como o arquivo da via farmácia, poderá ser feito pelos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

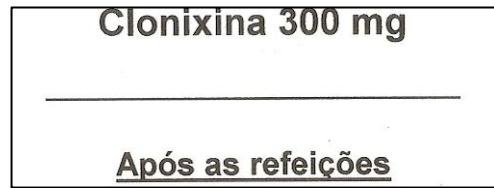
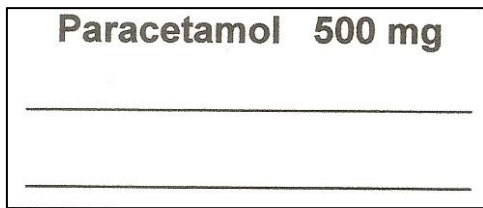
II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:

a) Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respectivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante;

b) Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No Quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (n.º mecanográfico).

Despacho n.º 1051/2000 (2.ª série), dos Ministérios da Defesa Nacional e da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 251, de 30 de Outubro de 2000.

Anexo 16 Etiquetas utilizadas na identificação dos medicamentos



Anexo 17 Cirurgia Ambulatória (folha de requisição de protocolos)

CHIMA

CIRURGIA AMBULATORIA

Cirurgia de Ambulatorio
 LIC N: 129150 Data: 11/12/2013
 UF-CIRURGIA GERAL Doente N:
 FERNANDO
 Data Nasc: /01/1990 - 24 Anos Masc.

Tel. _____

POSIOLOGIA

<input checked="" type="checkbox"/>	PROTOCOLO (3 DIAS)	A	{ PARACETAMOL 500mg , NAPROXENO 500mg	(18 comp) (6 comp)	2 cp 8/18h 1 cp 50s
<input type="checkbox"/>	PROTOCOLO (3 DIAS)	B	{ CLONIXINA 300mg , NAPROXENO 500mg	(9 comp) (6 comp)	12/2/14 (407) a.
<input type="checkbox"/>	PROTOCOLO (3 DIAS)	C	{ PARACETAMOL 500mg	(18 comp)	
<input type="checkbox"/>	PROTOCOLO (5 DIAS)	D	{ NAPROXENO 500mg	(10 comp)	
<input type="checkbox"/>	PROTOCOLO (2 DIAS)	E	{ METOPROPRAMIDA 10mg	(6 comp)	

No 10212/14

Médico

Anexo 18 Histeroscopia (folha de requisição do protocolo)



HISTEROSCOPIA

PROCESSO N.: N.Ut.:
CONSULTA N.: - dia 18/02/2014
ROSA
SNS -
Data Nasc.: /07/1934 Feminino
Tel:
CE-UF GINECOLOGIA - MARGARIDA

864

POSOLOGIA

PROTOCOLO
(2 DIAS)

[HIDROXIZINA 25 mg	①	(1 comp.)	<u>Na véspera do exame ao jantar</u>
	CLONIXINA 300 mg	①	1 comp.)	<u>Na dia do exame ao peq. Almoço</u>

21/2/14
R.

MÉDICO

18/2/2014

Assinatura e Vinheta do Médico

Anexo I9 Termo de Responsabilidade

 CHMA Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.	TERMO DE RESPONSABILIDADE	CÓDIGO TR.FARM.001.V1
DESTINATÁRIOS:	Utentes abrangidos por regimes de cedência de medicação em Regime de Ambulatório	Página 1 de 1

Eu, _____, portador do C.C./B.I. n.º _____, pelo presente declaro ter recebido toda a informação verbal e escrita relevante ao uso e à conservação do(s) medicamento(s) que compõe(m) o meu tratamento e que periodicamente levanto no Serviço Farmacêutico do Centro Hospitalar do Médio Ave, responsabilizando-me pela boa utilização e por garantir que os mesmos são transportados e armazenados no domicílio de forma a garantir as condições de conservação que me foram indicadas. Responsabilizo-me também por qualquer extravio ou dano causado à medicação enquanto esta estiver ao meu cuidado.


Cuidadores que podem receber os medicamentos:

-
-
-
-
-

O utente:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Anexo 20 Ficha Informativa do Infliximab

 <small>Centro Hospitalar do Médio Ave, L.P.S.</small>	Remicade (Infliximab)	CÓDIGO INF.FARM.015.V1
DESTINATÁRIOS:	Utentes abrangidos por regimes de cedência de medicação em Regime de Ambulatório	Página 1 de 1

O Remicade será administrado por um médico ou enfermeiro num hospital ou clínica.

A dose e a frequência com que lhe será administrado o Remicade serão decididas pelo seu médico. Habitualmente as duas primeiras doses têm um intervalo de duas semanas, o terceiro tratamento é feito 6 semanas após o primeiro tratamento e os restantes tratamentos são realizados a cada 6 a 8 semanas, dependendo da patologia.

As ampolas devem ser transportadas na bolsa fornecida pela farmácia, com um termoacumulador que deverá ser colocado previamente no congelador por, pelo menos, 24 horas.

No domicílio deverá colocar as ampolas imediatamente no frigorífico conservando-as na sua embalagem original (não congelar).

Cada ampola tem um custo de 476,98€.

A medicação será cedida para um tratamento e deverá ser levantada uma semana antes da data da próxima administração.

Ao levantar no serviço farmacêutico do Centro Hospitalar do Médio Ave pela primeira vez a sua ampola de Remicade, é-lhe entregue:

1 Bolsa de transporte com um termoacumulador

Em caso de dúvida, pode contactar a linha de apoio do *Infliximab*, através do número 800 505 588 ou o serviço Farmacêutico do CHMA.

Contacto do Serviço Farmacêutico:

Unidade de Famalicão – 252 300 800 (Extensão - 2397)
 Unidade de Santo Tirso – 252 830 700 (Extensão – 3435)

Horário de Atendimento:

Unidade de Famalicão – Segunda a Sexta das 8e30h às 18h
 Sábados das 9h às 12h e 13h às 18h
 Unidade de Santo Tirso – Segunda a Sexta das 8e30h às 17e30h

Se por algum motivo descontinuar o seu tratamento, por favor devolva à farmácia a medicação que não usar. Deverá ter o cuidado de a transportar de acordo com as instruções acima descritas e apenas se a ampola permaneceu guardada no frigorífico.

INF.FARM.015.V1

FICHA INFORMATIVA

Anexo 21 Carimbo utilizado na DMRA

Declaro que me foram dispensadas as _____ embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Assinatura do Utente _____

Cedido por _____ Data ____/____/____

Anexo 22 Receita

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - GPMS, EPF

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Receita Médica Nº
* 1 0 1 1 5 1 1 0 3 8 3 0 9 1 6 7 6 0 0 *

Utente: ROSA
Entidade Responsável: SNS
Nº de Beneficiário: _____
R.C.: R
RN
905

Telefone: _____
Especialidade: ANNE
Telefone: _____

Rx Cod / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Externo
Anastrozol, 1 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 2 Dias
Posologia: _____
Identificação óptica
* U 0 3 7 1 0 4 *

CHMA - H.V.N.FAMALIC(O)S,JOAO DEUS) - CONSULTA EXTERNA

Validade: 30 dias
Data: 2013-09-03
(assinatura do Médico Prescritor)

Pretende exercer o direito de opção
 Sim
 Não
(assinatura do Utente)

Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - SPMS, EPF

Guia de tratamento para o utente
Receita Médica Nº
* 1 0 1 1 5 1 1 0 3 8 3 0 9 1 6 7 6 0 0 *

Local de Prescrição: CHUA - H.V.N.FAMALIC(O)S,JOAO DEUS) - CONSULTA EXTERNA
Médico Prescritor: ANNE
Utente: ROSA
Telefone: _____
Código Acesso: _____ Código Direito Opção: _____

Rx Cod / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº
Anastrozol, 1 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s)
Posologia: _____

(Informação a utilizar para dispensa de medicamento na farmácia)

Declaro que me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Assinatura do Utente _____
Cedido por _____ Data 24/2/14

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:
1 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 31,29, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
2
3
4
5

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
* Consulte «Inquérito Medicamentos», no site do INFARMED (w.w.w.infarmed.pt);
* Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00)
* Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Data: 2013-09-03

Anexo 23 Prescrição do Hospital de Dia: Protocolo Cisplatina + Docetaxel + 5FU

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.



Unidade de Oncologia

PROCESSO N.:

CONSULTA N.:

JOAQUIM

SNS -

Data Nasc.: /07/1949

N.Ut.:

dia 24/10/2013

Masculino

Tel:

CE-UF ONCOLOGIA QUIMIO/RADIOT - ANNE

Protocolo: Cisplatina+Docetaxel+5FU

Nº Folha:

Diagnóstico Carcinoma Estomago Intuito Adenocarcinoma

Nº de ciclos 8

Periodicidade 21/21d. (1 dose)

Peso 67

Altura 1,76

Superfície Corporal 1,82

Médico

491

TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSICA					
Data		Fármaco	Dose	Modo de administração	Dias
Início	Fim				
		Cisplatina (75mg/m ²) Manitol 20%	100 mg diluído de 1000 ml de SF com glicose a 5% em perfusão de 2 horas em Y com Cisplatina	Volume do Fármaco (ml) Volume Final (ml) Débito (ml/h)	D1
		Docetaxel (75mg/m ²)	75 mg diluído em 250 cc SF, em perfusão de 1 h	Volume fármaco (ml)	D1
		5 - FU (750mg/m ² /dia)	1350 mg/dia em perfusão contínua de 5 dias (Bomba), no total de 6750 mg		D1-5
MEDICAÇÃO PRÉ-TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSICA					
		Prednisolona (ou equivalente) - 50 mg oral à noite na véspera do tratamento e manhã no dia do tratamento			
		Pré-hidratação: 1000 ml de SF+ 20 mEq (2 ampolas) de KCl + 1 ampola de sulfato de magnésio, em perfusão de 2 horas			D1
		Soro Fisiológico: 250 cc			D1
		Dexametasona - 20 mg diluído em 100 cc de SF, perfusão de 5 min.			D1
		Ondansetron - 1 ampola diluído em 100 cc de SF, perfusão de 5 min.			D1
		Fosaprepitant - 150 mg em 150 cc SF, perfusão 30 min			D1
MEDICAÇÃO PÓS-TERAPÊUTICA ANTINEOPLÁSICA					
		Pós-hidratação: 1000 ml de SF+ 20 mEq (2 ampolas) de KCl + 1 ampola de sulfato de magnésio, em perfusão de 2 horas			D1
		Furosemida - 1 ampola Ev, quando iniciar pós-hidratação			D1
		Prednisolona (ou equivalente) - 50 mg no dia do tratamento à noite, e após o pequeno almoço e à noite no dia seguinte			
		Ondansetron - 1 cp PO			D1-5
		Dexametasona - 8 mg/dia			D3-6
		G-CSF - 1 amp SC/dia			D6-15
ANÁLISES					
		Hemograma; Bioquímica (ureia, creatinina, ionograma, magnésio, TGO, TGP, bilirrubina total, FA)			D1

1ª Validação:

Data: 24/10/13

2ª Validação:

[Assinatura]

13121114

Anexo 25 Requisição utilizada para a IVG



Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

Centro de Custo Requisitante:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Consulta Externa IVG

Internamento de Ginecologia/Obstetrícia

Bloco de Partos

Outro: _____

Unidade Sto. Tirso

Unidade de Famalicão

PROCESSO N.: _____ N.UT.: _____
 CONSULTA N.: _____ - dia 11/02/2014
 ANA _____
 SNS - _____
 Data Nasc.: /01/1993 Feminino
 . Tel.: _____

CE-UF IVG _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data para administração	Hora	Qtd.	Artigos requisitados
			DINOPROSTONA 0,5 MG comprimido
			DINOPROSTONA 0,5 MG Gel
			DINOPROSTONA 1 MG Gel
			DINOPROSTONA 10 MG Sistema libertação vaginal
18/2	15h	4cp	MISOPROSTOL 200 µG Comprimido
18/2	15h	1cp	SULPROSTONA 500 µG Ampola
			MIFEPRISTONA 200 mg Comprimido

ADMINISTRAÇÃO

Hora	Qtd.	Intercorrências

Handwritten notes: (4) and (1) with a bracket and '12/2/14 AE'.

OBSERVAÇÕES: 430

O Médico Assistente:

N.º ORD.

ASS.: _____

Data: 11 - 02 - 2014

Vinheta do Médico

O Enfermeiro:

N.º ORD.

ASS.: _____

Data: - -

Anexo 26 Protocolo de Entrega de medicamentos



Protocolo de Entrega de medicamentos.

Serviços Farmacêuticos:

No dia 04/03, foram entregues na Consulta Externa de Obst/Ginecologia,

4, comp de Mifepristone 200mg.

16, comp de Misoprostol 0.2 mg.

-, comp de Metoclopramida 10 mg.

- ① Implanon (DIU)
- ① Mirena (DIU)
- ① Nova T 360 (DIU)
- ① Imenocel. Anti-D (625u.I.)

Entregue por :

[Assinatura]
(Farmacêutica)

Recebido por :

[Assinatura]
(Assinatura legível do Enfermeiro)

Anexo 27 Protocolo de Devolução de Medicação à Farmácia



PROTÓCOLO DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAÇÃO À FARMÁCIA

No dia 18/2/2014 foi devolvida à farmácia a seguinte medicação:

PROCESSO N.: _____ N.Ut.: _____
CONSULTA N.: _____ - dia 04/02/2014
ANDREIA
SNS - _____
Data Nasc.: /03/1992 Feminino
Tel.: _____
CE-UF IVG _____

1,comp de Mifepristone 200mg.

4,comp de Misoprostol 0.2 mg.

____,comp de Metoclopramida 10 mg.

DA 2014 02 01 26

PROCESSO N.: _____ N.Ut.: _____
CONSULTA N.: _____ - dia 04/02/2014
PAULA
SNS - _____
Data Nasc.: /03/1977 Feminino
Tel.: _____
CE-UF IVG _____

1,comp de Mifepristone 200mg.

4,comp de Misoprostol 0.2 mg.

____,comp de Metoclopramida 10 mg.

DA 2014 02 01 27

Identificação da Utente

____,comp de Mifepristone 200mg.

____,comp de Misoprostol 0.2 mg.

____,comp de Metoclopramida 10 mg.

Entregue por :

Rosa M. Pereira

(Assinatura legível do Enfermeiro)

Recebido por :

(Farmacêutica)

Anexo 28 Folha de Produção de Salicilato de Sódio 2% (nº5)

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, EPE
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

FOLHA DE PRODUÇÃO N.º 5

NOME DO PRODUTO: Salicilato Sódio 2%

N.º DE LOTE: 5/14

MATÉRIA-PRIMA	N.º LOTE	VALIDADE	QUANTIDADE
Salicilato Sódio pó	131349	31/5/2015	40g
Água esterilizada	13GHP281	28/4/2016	qbp 2000ml

QUANTIDADE PREPARADA 2000ml

TEMPO DE PREPARAÇÃO 30'

TIPO DE EMBALAGEM Frasco de vidro transparente c/rolha esmerilhada

PRAZO DE VALIDADE ATRIBUÍDO 12/2/14 (14 dias)

SERVIÇO A QUE FOI DEBITADO: Fisioterapia

Preparado por: A. G. G. G.

Data 29/1/14

Anexo 29 Rótulo do Salicilato de Sódio 2%

Serviço Farmacêutico - CHMA

SALICILATO SÓDIO 2%

Lote: _____

Prep: ___/___/___ Válido até: ___/___/___

Anexo 30 Folha de Produção de Cloreto de Cálcio 2%, solução aquosa (nº6)

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, EPE
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

FOLHA DE PRODUÇÃO N.º 6

NOME DO PRODUTO: Cloreto de Cálcio 2%, solução aquosa

N.º DE LOTE: 6/14

MATÉRIA-PRIMA	N.º LOTE	VALIDADE	QUANTIDADE
Cloreto de cálcio 10% - 10ml	18F2057	06/2014	10
Água estéril	136KP172	17/06/2016	qbp 500ml

QUANTIDADE PREPARADA 500ml

TEMPO DE PREPARAÇÃO 15'

TIPO DE EMBALAGEM Frasco vidro transparente

PRAZO DE VALIDADE ATRIBUIDO 18/02/2014

SERVIÇO A QUE FOI DEBITADO: Fisioterapia

Preparado por: Rita Ferreira

Data 04 / 02 / 2014

Anexo 31 Ficha Informativa da Fludrocortisona

 CHMA <small>Centro Hospitalar do Médio Ave, L.P.</small>	FLUDROCORTISONA	CÓDIGO INF.FARM.025.V1
DESTINATÁRIOS:	Utentes abrangidos por regimes de cedência de medicação em Regime de Ambulatório	Página 1 de 1

Os comprimidos de Fludrocortisona, devem ser tomados todos os dias. É importante que não falhe nenhuma dose.

A dose a tomar deve ser engolida inteira (não esmagar nem mastigar), com algum líquido. Habitualmente, a toma necessária deverá ser efectuada após as refeições.

Modo de actuação em caso de esquecimento:

Se não tomou uma dose de Fludrocortisona, tome a dose em falta logo que possível e depois tome a dose seguinte à hora prevista. Se está quase na hora da dose seguinte, não tome a dose em falta, espere e tome a dose seguinte à hora prevista. Não tome uma dose a dobrar para compensar a dose que se esqueceu de tomar.

Se tomou mais Fludrocortisona do que devia, contacte o seu médico de imediato. Se não puder contactar o seu médico, dirija-se a um Hospital.

Não deve interromper o tratamento com Fludrocortisona sem o conhecimento do seu médico.

Como conservar a Fludrocortisona:

Manter fora do alcance ou da vista das crianças;

Não tome os comprimidos após o prazo de validade impresso na embalagem. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado;

Conserve os comprimidos na embalagem original, no frigorífico (não congelar).

Os medicamentos não devem ser eliminados na canalização ou no lixo doméstico. Entregue-os na sua farmácia para serem devidamente destruídos.

Ao levantar no Serviço Farmacêutico do Centro Hospitalar do Médio Ave pela primeira vez a Fludrocortisona, é-lhe entregue uma bolsa de transporte com um termoacumulador.

A medicação é cedida para 1 mês. Deverá levantar novamente, 1 semana antes de a medicação acabar. Deve trazer sempre a bolsa fornecida com o termoacumulador (que deve ter sido colocado previamente no frigorífico, pelo menos, durante 24 horas).

Em caso de dúvida, pode contactar o serviço Farmacêutico do CHMA.

Contacto do serviço Farmacêutico:

Unidade de Famalicão - 252 300 800 (Extensão - 2397)

Unidade de Santo Tirso - 252 830 700 (Extensão - 3435)

Horário de Atendimento:

Unidade de Famalicão - Segunda a Sexta das 8e30h às 18 h

Sábados das 9 h às 12 h e 13h às 18h

Unidade de Santo Tirso - Segunda a Sexta das 8e30h às 17e30h

Se por algum motivo, descontinuar o seu tratamento, por favor devolva à farmácia a medicação que não usar. Deverá ter o cuidado de a transportar de acordo com as instruções acima descritas e apenas se a medicação permaneceu guardada no frigorífico.

INF.FARM.025.V1

FICHA INFORMATIVA