

NORMA

NÚMERO: 018/2016

DATA: 30/12/2016

ASSUNTO: Reconciliação da medicação
PALAVRAS-CHAVE: Segurança do doente; segurança na medicação; reconciliação da medicação
PARA: Instituições prestadoras de cuidados de saúde do Sistema de Saúde
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde emite, na área da qualidade organizacional a seguinte:

NORMA

1. As instituições prestadoras de cuidados de saúde, através das comissões da qualidade e segurança, criadas pelo Despacho nº 3635/2013, de 27 de fevereiro, devem promover a implementação do processo de reconciliação da medicação, designadamente:
 - a) Adotar uma abordagem sistemática para a reconciliação da medicação, envolvendo uma equipa multidisciplinar que identifique e estabeleça as estratégias adequadas à implementação do processo, conforme anexo.
 - b) Assegurar que a reconciliação da medicação seja realizada nos pontos vulneráveis/críticos de transição de cuidados, nomeadamente na admissão e alta hospitalar e na transferência intra/inter instituições prestadoras de cuidados de saúde.
 - c) Avaliar a possibilidade de implementação simultânea deste processo em todos os pontos críticos. Quando tal não for exequível, definir um plano de operacionalização, para o qual se sugere a priorização subsequente:
 - (i.) Ao nível dos Cuidados Hospitalares, o primeiro ponto crítico a considerar deverá ser a admissão que resulte em internamento.
 - (ii.) Ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, o primeiro ponto crítico a considerar deverá ser a consulta após alta hospitalar com entrega da respetiva nota de alta.
 - (iii.) Ao nível dos Cuidados Continuados Integrados, o primeiro ponto crítico a considerar deverá ser a admissão.
 - d) Assegurar que a reconciliação da medicação seja realizada num prazo máximo de 24 horas após a transição de cuidados.
 - e) Normalizar a forma de comunicação entre os profissionais de saúde e a informação essencial a transmitir sobre o doente e a sua medicação.

- (i.) Garantir que a informação sobre o doente (idade, peso, alergias, resultados de exames, etc.) está disponível, é eficaz, oportuna, exata e adequada aos diferentes níveis de intervenção profissional, ao longo de todo o processo.
- f) Desenvolver estratégias e implementar medidas que garantam o envolvimento do doente e/ou cuidadores disponibilizando informação/formação útil e adequada sobre a medicação, no cumprimento do Despacho n.º 2784/2013, de 12 de fevereiro de 2013.
- g) Definir políticas de responsabilização individual e de envolvimento dos profissionais de saúde, dentro de um contexto de responsabilidade compartilhada, designando, de forma clara, os papéis e os responsáveis das diferentes etapas no processo de reconciliação da medicação.
 - (i.) Os profissionais envolvidos deverão ser responsáveis por manter toda a documentação do processo completa, exata, relevante e atualizada.
 - (ii.) Os profissionais envolvidos deverão ser responsáveis pela precisão e qualidade da informação transmitida em todos os pontos de transição de cuidados, de forma a garantir a eficácia do processo.
- h) Assegurar que os profissionais são qualificados e detentores de formação específica no âmbito do processo de reconciliação da medicação. Para tal, deve ser:
 - (i.) Disponibilizada orientação e formação, garantido um período adequado de integração dos profissionais no processo.
 - (ii.) Assegurado que os profissionais envolvidos no processo frequentam, pelo menos anualmente, formação sobre segurança do doente, segurança na medicação e reconciliação da medicação.
- i) Monitorizar o processo de reconciliação da medicação, o seu impacto na redução do risco de incidentes relacionados com a medicação e admissões hospitalares evitáveis, promovendo uma aprendizagem não-punitiva num contexto de melhoria contínua da qualidade.

2. O instrumento de auditoria organizacional.

Instrumento de Auditoria				
Norma "Reconciliação da medicação"				
Unidade:				
Data: __/__/__		Equipa auditora:		
Critérios	Sim	Não	N/A	Evidência / Fonte
Instituição do processo de reconciliação da medicação				
Realização do processo de reconciliação da medicação por uma equipa multidisciplinar				
Identificação dos pontos vulneráveis/críticos na Instituição				
Realização da reconciliação da medicação em todos os pontos vulneráveis/críticos identificados				
Realização da reconciliação da medicação no prazo máximo de 24 horas após a transição de cuidados				
Normalização da comunicação entre profissionais e entre instituições				
Garantia da acessibilidade dos profissionais de saúde à informação essencial do doente e da medicação				
Implementação de medidas que garantam o envolvimento do doente e/ou cuidador no processo				
Definição clara dos papéis e responsabilidades dos profissionais				
Promoção de formação e atualização dos profissionais				
Monitorização do processo de reconciliação da medicação, com implementação de medidas de acordo com os resultados				
Subtotal	0	0	0	
ÍNDICE CONFORMIDADE (IC)	%			

Avaliação de cada padrão: $x = \frac{\text{Total de respostas SIM}}{\text{Total de respostas aplicáveis}} \times 100 = (\text{IQ}) \text{ de } \dots\%$

3. A presente Norma é complementada com o seguinte texto de apoio que orienta e fundamenta a sua implementação.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

TEXTO DE APOIO

Conceito, definições e orientações

- A. Reconciliação da medicação: processo de análise da medicação de um doente, sempre que ocorrem alterações na medicação, com o objetivo de evitar discrepâncias, nomeadamente omissões, duplicações ou doses inadequadas, promovendo a adesão à medicação e contribuindo para a prevenção de incidentes relacionados com a medicação.
- B. Discrepância na medicação: diferença entre a medicação habitual do doente e a medicação instituída em cada momento de transição de cuidados (e.g. medicamentos suspensos, adicionados ou substituídos), que pode ser intencional ou não intencional e que para a qual não se encontre justificação no processo clínico do doente ou em qualquer outra fonte de informação considerada aceitável.
- C. Segurança na medicação: atividades para evitar, prevenir ou corrigir incidentes que podem resultar do uso de medicamentos.
- D. Processo de gestão da medicação: processo que tem início na seleção, aquisição e armazenamento do medicamento, até à sua prescrição, validação, dispensa, preparação, administração e monitorização.

Fundamentação

- A. A reconciliação da medicação é um processo que contribui para manter atualizada a lista da medicação de cada doente, bem como outras informações importantes, nomeadamente reações adversas a medicamentos (RAM) e alergias, evitando discrepâncias entre a sua medicação habitual e a medicação instituída em cada momento de transição de cuidados.
- B. A transição de cuidados intra/inter instituições prestadoras de cuidados de saúde aumenta o risco de incidentes relacionados com a medicação e de admissões hospitalares evitáveis.
- C. A reconciliação da medicação é um processo baseado na evidência que contribui de forma significativa para a redução de incidentes relacionados com a medicação provocados por informação incompleta ou insuficiente sobre o doente e a medicação.
- D. A literatura mostra que (i) entre 10 a 70% das histórias medicamentosas contêm pelo menos um erro; (ii) até 1/3 desses erros têm o potencial de causar dano ao doente; (iii) mais de 50% dos erros de medicação ocorrem na transição entre cuidados; (iv) doentes com um ou mais medicamentos em falta na nota de alta têm um risco 2.3 vezes superior de serem readmitidos no hospital em relação aos que têm a informação medicamentosa correta; (v) 85% das discrepâncias são originadas por falhas no processo de recolha da informação sobre a medicação dos doentes.
- E. A reconciliação da medicação é um processo multidisciplinar e centrado no doente. Difere do processo habitual de revisão da medicação pela incorporação de outra informação, nomeadamente medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos naturais e suplementos alimentares, bem como pelo recurso a outras fontes de informação (e.g. lista de medicação entregue pelo doente e/ou cuidadores; os próprios medicamentos entregues pelo doente; informação disponível nos sistemas informatizados).

F. A educação dos doentes deve ser um foco prioritário no processo de reconciliação da medicação. O reconhecimento de que parte da informação é recolhida junto de fontes leigas em termos de saúde deve ser considerado e as instituições devem providenciar assistência para que a informação recolhida seja a mais exata quanto possível.

Avaliação

- A. A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional, através de processos de auditoria interna e externa.
- B. A efetividade da implementação da presente Norma e a emissão de diretivas e instruções para o seu cumprimento é da responsabilidade das direções clínicas das instituições prestadoras de cuidados de saúde.

Comité Científico

- A. A presente Norma foi elaborada pelo Departamento da Qualidade na Saúde, da Direção-Geral da Saúde, no âmbito da melhoria da qualidade no sistema de saúde.
- B. A elaboração da proposta da presente Norma teve o apoio científico de Anabela Graça e André Coelho.
- C. Foram subscritas declarações de interesse de todos os peritos envolvidos na elaboração da presente Norma.

Coordenação executiva

A coordenação executiva da atual versão da presente Norma foi assegurada por Maria João Gaspar.

Referências bibliográficas

Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, et al. Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. Arch Intern Med. 2005;165(4):424 -9

Gleason KM, McDaniel MR, Feinglass J, et al. Results of the Medications At Transitions and Clinical Handoffs (MATCH) study: an analysis of medication reconciliation errors and risk factors at hospital admission. J Gen Intern Med. 2010;25(5):441-7

Health Quality & Safety Commission. Medicine Reconciliation Standards, Version 3. Wellington: Health Quality & Safety Commission. 2012. ISBN: (online) 978-0-478-38531-1

Medications at Transitions and Clinical Handoffs (MATCH) Toolkit for Medication Reconciliation. Content last reviewed August 2012. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patient-safety-resources/resources/match/index.html>

Mekonnen AB, McLachlan AJ, Brien JA. Pharmacy-led medication reconciliation programmes at hospital transitions: a systematic review and meta-analysis. J Clin Pharm Ther. 2016 Apr;41(2):128-44

Ministério da Saúde. Despacho n.º 2784/2013, de 11 de fevereiro de 2013. Aprova os registos eletrónicos relativos às notas de alta médica e de enfermagem nos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde. Diário da República, 20 fev 2013; 36 (II série): 6908-6909.

Stowasser DA, Stowasser M, Collins DM. A randomised controlled trial of medication liaison services - acceptance and use by health professionals. J. Pharm. Pract. Res. 2002.;32:133-40

Tam VC, Knowles SR, Cornish PL, et al. Frequency, type and clinical importance of medication history errors at admission to hospital: a systematic review. Can. Med. Assoc. J 2005;173(5): 510-5

World Health Organisation. Assuring Medication Accuracy at Transitions of Healthcare. Patient Safety Solution Volume 1, Solution 6. 2007. Acedido em Dez 2016 <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution6.pdf>

ANEXO - PROCESSO DE RECONCILIAÇÃO DA MEDICAÇÃO

FASE I – RECOLHA DA LISTA DE MEDICAÇÃO DO DOENTE

Usando no mínimo duas fontes de informação, o profissional de saúde deve recolher a lista de medicação do doente (incluindo medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos naturais, suplementos alimentares, entre outros) bem como outras informações importantes, nomeadamente reações adversas a medicamentos (RAM) e alergias.

- As fontes de informação poderão ser, nomeadamente: registos informatizados (PEM); informação verbal transmitida pelo doente ou familiares/cuidadores; lista de medicação entregue pelo doente; os próprios medicamentos entregues pelo doente; informação dos lares; informação das unidades de cuidados na comunidade; notas clínicas; notas de alta e/ou transferência entre cuidados; registos da farmácia hospitalar; registos prévios de reconciliação.
- Sempre que disponível, a informação que conste nos sistemas informatizados (por exemplo, na PEM) deve ser considerada e confirmada com o doente ou familiares/cuidadores.

FASE II – COMPARAÇÃO DA LISTA DE MEDICAÇÃO DO DOENTE COM A MEDICAÇÃO PRESCRITA NA TRANSIÇÃO

O profissional de saúde compara a lista de medicação (bem como RAM e alergias) recolhida com a medicação prescrita, identificando e documentando quaisquer discrepâncias.

- Os formulários de reconciliação da medicação devem ser integrados nos processos clínicos dos doentes.
- O uso de abreviaturas e símbolos deve ser evitado.

Em cada momento de transição de cuidados, todas as alterações ocorridas na medicação dos doentes devem ser documentadas, datadas e comunicadas pelos profissionais de saúde envolvidos, de forma a garantir a qualidade da continuidade dos cuidados.

FASE III – CORREÇÃO DAS DISCREPÂNCIAS IDENTIFICADAS

A documentação do processo de reconciliação da medicação deve indicar se a discrepância requer intervenção do médico prescritor.

- Se a discrepância for considerada urgente, o prescritor deve ser contactado imediatamente para discutir e corrigir a situação, devendo este:
 - a. Reconciliar cada discrepância, indicando se a mesma é não intencional ou intencional.
 - b. Documentar a razão pela qual o medicamento foi interrompido, modificado, suspenso ou iniciado.
 - c. Assinar e datar, confirmando a reconciliação para cada discrepância.
 - d. Atualizar o processo clínico do doente.
- Uma vez reconciliadas todas as discrepâncias, a lista de medicação, alergias e RAM é classificada como a mais exata naquele ponto temporal.