



O processo da conciliação de medicamentos na transição de um paciente da unidade de emergência para unidade de medicina interna.

Ana Carolina Marinho, 11786540; David Cintra, 12751074; Leonardo Santos de Jesus, 12728859; Tarik Daniel de Santana Kissuani, 12533803



Metodologia

Trabalho realizado de segunda a sexta-feira, pela equipe multidisciplinar da unidade.
Pacientes vindos da unidade de emergência.

- 1 Divisão medicamentos em 2 grupos principais, segundo CCMSU*:
 - Grupo 1: conciliação deve ocorrer em até 4 horas;
 - Grupo 2: conciliação deve ocorrer em até 24 horas;
 - Grupo 3: não há recomendação específica para tempo máximo de conciliação → definido como máximo de 24 horas.

- 2 Fontes de informação:
 - entrevista com o paciente e/ou profissional de saúde responsável pelo cuidado do paciente em questão.
 - informes médicos prévios (internações, evoluções de prontuários, HORUS**)
 - lista de medicamentos já em uso
 - história clínica do paciente

*Material de referência local

**HORUS: programa de assistência farmacêutica de gerenciamento de medicamentos e insumos.



Próximos passos:

- obtenção da melhor farmacoterapia possível;
- comparação da nova farmacoterapia com a última obtida na unidade de emergência
- classificação da discrepância, quando houver.

Tabla 2: Tipos de discrepancias de medicación detectadas en el tratamiento farmacológico al ingreso hospitalario.

- 1) No discrepancia.
 - 2) Discrepancia justificada:
 - a. Inicio de medicación justificada por la situación clínica
 - b. Decisión médica de no prescribir un medicamento o cambiar su dosis, frecuencia o vía, basada en la situación clínica
 - c. Sustitución terapéutica según la guía farmacoterapéutica del hospital
 - 3) Discrepancia que requiere aclaración:
 - a. Omisión de medicamento
 - b. Inicio de medicación
 - c. Diferente dosis, vía o frecuencia de un medicamento
 - d. Diferente medicamento
 - e. Duplicidad
 - f. Interacción
 - g. Medicamento no disponible en el hospital
 - h. Prescripción incompleta
-



Por fim...

- classificação da discrepância não justificada (erro)

Tabla 3. Clasificación de los errores de medicación según su gravedad, según el National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention.

Categoría	Descripción
Sin Error	
Categoría A	Circunstancias o eventos que tienen la capacidad de causar un error
Error, sin daño	
Categoría B	El error no alcanzó al paciente
Categoría C	El error alcanzó al paciente pero no le causó daño
Categoría D	El error alcanzó al paciente y requirió monitorización para confirmar que no dañó al paciente
Error, con daño	
Categoría E	El error pudo contribuir o resultar en un daño temporal al paciente y requirió una intervención
Categoría F	El error pudo contribuir o resultar en un daño temporal al paciente y requirió la hospitalización o prolongó la misma
Categoría G	El error pudo contribuir o resultar en un daño permanente al paciente
Categoría H	El error requirió la intervención necesaria para mantener la vida
Error, muerte	
Categoría I	El error pudo contribuir o causar la muerte del paciente