



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

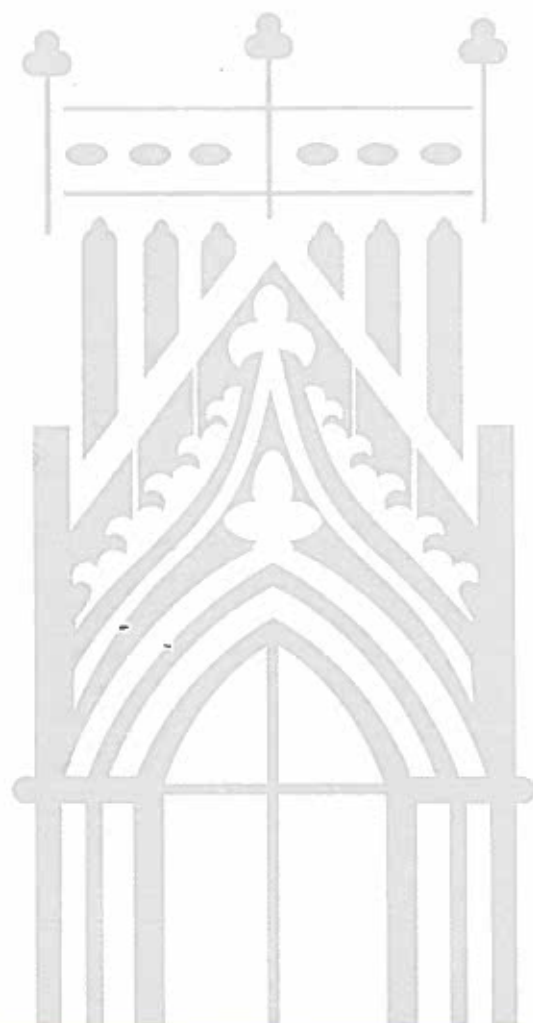
RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Relatório Profissional I

David Manuel Gonçalves Neves

janeiro | 2015





IPG

Politécnico
da Guarda

Polytechnic
of Guarda

Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

DAVID MANUEL GONÇALVES NEVES

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

LICENCIATURA EM FARMÁCIA

Janeiro/2015



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

DAVID MANUEL GONÇALVES NEVES

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

LICENCIATURA EM FARMÁCIA

Janeiro/2015

ESTE RELATÓRIO FOI REALIZADO NO ÂMBITO
DA UNIDADE CURRICULAR DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

SUPERVISORES: ANA RITA MAGALHÃES MORAIS

MIRIAM NELMA MATOS ABREU

PEDRO MIGUEL ZUNIGA ROQUE

ORIENTADOR: MIGUEL PIRES

AGRADECIMENTOS

Após a realização do estágio, quero apresentar os meus agradecimentos, em primeiro lugar à minha família, pelo apoio e motivação. De seguida agradecer aos profissionais com quem trabalhei diariamente, não só pela excelente integração na equipa de trabalho como pelo auxílio e disponibilidade no esclarecimento de qualquer dúvida.

Não deixar de frisar um agradecimento aos meus supervisores, nomeadamente aos Técnicos de Farmácia Ana Rita Magalhães Morais, Miriam Nelma Matos Abreu e Pedro Miguel Zuniga Roque pela coordenação e disponibilidade demonstrada ao longo de todo o período de estágio.

Agradeço também ao Instituto Politécnico da Guarda, nomeadamente à Escola Superior de Saúde e ao Hospital de Cascais Dr. José de Almeida por proporcionarem esta experiência, que é indispensável na formação académica e na integração e desenvolvimento em termos profissionais.

PENSAMENTO

“A morte do homem começa no instante em que ele desiste de aprender”

(Albino Teixeira)

SIGLAS

AO - Assistente Operacional

AT – Assistente Técnico

CFALH – Câmara de Fluxo de Ar Laminar Horizontal

DCI - Denominação Comum Internacional

DIDDU - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

EPI – Equipamento de Proteção Individual

FEFO – *First Expired, First Out*

FIFO – *First In, First Out*

FHNM - Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento

GLINTT® – *Global Intelligent Technologies*®

HPP – Hospitais Privados de Portugal

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.

IPAC – Instituto Português de Acreditação

JCI – *Joint Commission International*

PDA - *Personal Digital Assistant*

PPP – Parceria Público-Privada

PT - Prontuário Terapêutico

RAM – Reação Adversa ao Medicamento

RE – Requisição Eletrónica

REE – Requisição Eletrónica Extraordinária

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SO – Sala de Observações

TF - Técnico de Farmácia

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

UCIP - Unidade de Cuidados Intermédios Polivalentes

UCIPed - Unidade de Cuidados Intermédios Pediátricos

VMER - Viatura Médica de Emergência e Reanimação

ÍNDICE DE TABELAS

página

Tabela 1.....	9
---------------	---

INTRODUÇÃO	6
1 – HOSPITAL DE CASCAIS DR. JOSÉ DE ALMEIDA	8
2 – SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL DE CASCAIS	10
2.1 – RECURSOS HUMANOS.....	10
2.2 – ESPAÇO FÍSICO.....	11
2.3 – SISTEMA INFORMÁTICO.....	12
3 – CIRCUITO DO MEDICAMENTO	14
3.1 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE.....	14
3.2 – CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE.....	15
3.3 – RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	16
3.4 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS.....	17
3.5 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	18
3.5.1 – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU)	18
3.5.2 – Distribuição por reposição de níveis	20
3.5.3 – Distribuição tradicional	21
3.5.4 – Distribuição em regime de ambulatório	22
4 – FARMACOTECNIA	23
4.1 – REEMBALAGEM E ETIQUETAGEM DE MEDICAMENTOS.....	23
4.2 – MANIPULAÇÃO NÃO ESTÉRIL.....	24
4.3 – MANIPULAÇÃO ESTÉRIL.....	25
ANÁLISE CRÍTICA	27
CONCLUSÃO	28
BIBLIOGRAFIA	29
ANEXOS	30

INTRODUÇÃO

Atualmente, a utilização de medicamentos é essencial para o bem-estar e saúde da sociedade em que vivemos e o Técnico de Farmácia (TF) desempenha um papel fundamental nesse contexto. Papel esse que requer um profissional competente, ativo, consciente e responsável.

A nível hospitalar, o Técnico de Farmácia intervém em todas as fases do circuito do medicamento, de modo a assegurar uma utilização segura e racional, trabalhando dia após dia promovendo um serviço mais eficaz, eficiente e de qualidade aos doentes.

O presente relatório foi realizado no âmbito da unidade curricular de Estágio Profissional I, que se encontra integrada no programa curricular do 1º Semestre do 4º Ano do Curso de Farmácia – 1º Ciclo, lecionado na Escola Superior de Saúde, do Instituto Politécnico da Guarda.

O estágio decorreu no período compreendido entre 20 de outubro de 2014 e 16 de janeiro de 2015, num total de 443,5 horas, nas instalações dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida, situado em Avenida Brigadeiro Victor Novais Gonçalves, freguesia de Alcabideche, conselho de Cascais, distrito de Lisboa. A supervisão esteve a cargo de três Técnicos de Farmácia: Ana Rita Magalhães Morais, Miriam Nelma Matos Abreu e Pedro Miguel Zuniga Roque, enquanto que a orientação passou pelo professor Miguel Pires.

[1] O Estágio Profissional I, neste caso inserido numa abordagem hospitalar, reúne um conjunto de objetivos, entre os quais:

- Objetivos gerais:
 - Favorecer, em contexto geral, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação;
 - Preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.
- Objetivos específicos:
 - Caracterizar a estrutura física e organizacional dos Serviços Farmacêuticos;

- Descrever o circuito do medicamento desde a sua prescrição até à administração, identificando todos os intervenientes e procedimentos técnicos inerentes;
- Demonstrar capacidade de autonomia e rigor na execução técnica;
- Ter capacidade de avaliar e analisar criticamente os resultados obtidos;
- Executar e avaliar as técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis;
- Aplicar de forma correta os conhecimentos teóricos e teórico-práticos sobre situações de execução prática;
- Aplicar as normas de higiene/limpeza e desinfeção.

[1] No final do processo de aprendizagem o estudante deverá demonstrar as diferentes competências profissionais do Técnico de Farmácia nas áreas específicas de atuação, nomeadamente:

- Capacidade científica e técnica na realização de atividades subjacentes à profissão do Técnico de Farmácia, no enquadramento das várias áreas de intervenção profissional, sendo neste caso em Farmácia Hospitalar;
- Aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão;
- Desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar;
- Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

Deste modo, este relatório surge como suporte teórico, onde se descrevem as atividades e funções desenvolvidas no decorrer do estágio, relatando de forma clara e concisa a estrutura, a organização e o funcionamento dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida.

1 – HOSPITAL DE CASCAIS DR. JOSÉ DE ALMEIDA

Desde janeiro de 2009 que o grupo HPP Saúde, agora denominado Lusíadas Saúde, é responsável pela gestão e administração do Hospital de Cascais, em regime de Parceria Público-Privada (PPP). Foi o primeiro hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS) a ser concessionado e construído neste regime.

O Hospital de Cascais Dr. José de Almeida tem como principais objetivos promover o bem-estar da população, desenvolver e prestar com efetividade, eficiência e qualidade cuidados de saúde hospitalares a todos os cidadãos da sua área de influência, no âmbito das suas responsabilidades e capacidades, orientar a sua atividade em função do doente, assegurar o desenvolvimento das melhores práticas disponíveis, garantir a sustentabilidade económica e financeira da sociedade gestora e promover o desenvolvimento de atividades complementares como as de ensino, de investigação e de formação.

O Hospital de Cascais Dr. José de Almeida está acreditado pela *Joint Commission International* (JCI) e certificado, de acordo com os requisitos da norma ISO 9001:2008, pelo Instituto Português de Acreditação (IPAC), através do documento *Bureau Veritas Certification* (anexo A). É ainda o primeiro hospital em Portugal com Certificação Ambiental (anexo B). Esta Certificação Ambiental tem como princípios: o aumento da percentagem de material reciclado, a redução do consumo de água e eletricidade, o aumento da eficiência e a redução da utilização de papel. Este hospital rege-se por uma política interna designada Política da Qualidade e Ambiente (anexo C), com o objetivo de melhorar continuamente a qualidade, de preservar o ambiente e apostar na segurança.

Em termos de estrutura, o hospital dispõe de um vasto leque de especialidades médicas e cirúrgicas (tabela 1), bem como das especialidades que suportam a realização dos diversos meios complementares de diagnóstico e terapêutica. Está ainda dotado de um serviço de Urgência médico-cirúrgico, a funcionar 24 horas por dia.

<p>Especialidades Médicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia • Gastrenterologia • Medicina Interna • Pediatria • Pneumologia • Dermatologia • Neurologia • Psiquiatria 	<p>Especialidades Cirúrgicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirurgia Geral • Ginecologia / Obstetrícia • Oftalmologia • Ortopedia • Otorrinolaringologia • Urologia
<p>Diagnóstico e Terapêutica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anatomia Patológica • Anestesiologia • Patologia Clínica • Radiodiagnóstico • Imunohemoterapia • Medicina Física e de Reabilitação 	<p>Urgência Médico-Cirúrgica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urgência Geral • Urgência Pediátrica • Urgência Obstétrica

Tabela 1 – Especialidades do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida

2 – SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL DE CASCAIS

Os Serviços Farmacêuticos são uma entidade fundamental na prestação de cuidados de saúde em meio hospitalar.

A missão dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida é satisfazer as necessidades dos utentes na área da terapêutica farmacológica, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos com base em parâmetros de qualidade, efetividade e segurança. Contribuir para a obtenção de ganhos em saúde através da aplicação das Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e a eficiente utilização dos recursos. Promover o ensino, a formação e a atualização técnica e científica da equipa.

Os Serviços Farmacêuticos são um departamento com capacidade de autonomia técnica e científica, sujeito à orientação geral dos Órgãos de Administração do hospital, perante os quais respondem consoante os resultados do seu exercício. A direção dos Serviços Farmacêuticos tem, obrigatoriamente, de ser assegurada por um Farmacêutico Hospitalar. [2].

Os Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida localizam-se no piso 1 do edifício e funcionam de segunda a sexta-feira das 8:30 horas às 18:00 horas, sábados das 8:30 horas às 16:30 horas, domingos e feriados das 9:30 horas às 16:30 horas (anexo D). Desenvolve a sua atividade nas áreas da seleção e gestão, distribuição, farmacotecnia, farmácia clínica, informação, farmacocinética, farmacovigilância, ensaios clínicos e de qualidade, tendo sempre como primado a segurança, efetividade e eficiência dos cuidados prestados ao doente.

Dispõem ainda da Farmácia do Ambulatório (Posto Avançado), com o seguinte horário de funcionamento: segundas e quartas das 8:30 horas às 18:00 horas, terças das 8:30 horas às 16:30 horas, quintas e sextas das 8:30 horas às 12:30 horas e sábados das 11 horas às 12 horas (exceto feriados) (anexo E).

2.1 – RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos são a base essencial do funcionamento e organização dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, pelo que a dotação destes em meios humanos adequados, quer em termos quantitativos quer em termos qualitativos, assume um papel fulcral. A gestão dos recursos humanos deve ser efetuada segundo as necessidades requeridas pelo serviço, de acordo com critérios específicos de organização, de forma a alcançar o

melhor desempenho possível dos profissionais, com a finalidade de prestar cuidados de saúde com qualidade, efetividade, eficiência e segurança.

Nos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida os recursos humanos são constituídos por nove Farmacêuticos, incluindo a Diretora Técnica, oito Técnicos de Farmácia, incluindo a Técnica Coordenadora, quatro Assistentes Operacionais (AO) e dois Assistentes Técnicos (AT). A Diretora Técnica assegura a gestão do funcionamento de todo o serviço. A Técnica Coordenadora executa uma função de gestão e coordenação dos TF e dos AO, organizando as escalas de trabalho, as folgas e as férias. Participa na seleção e recrutamento de novos recursos humanos (TF e AO), assim como no processo da qualidade, certificação e calibração dos equipamentos e monitorização da temperatura e humidade do ambiente e da temperatura dos frigoríficos.

Nos fins-de-semana e feriados os Serviços Farmacêuticos funcionam num regime diferente. Durante os fins-de-semana funcionam apenas com um Farmacêutico, um TF e um AO. Nos feriados, funcionam com quatro Farmacêuticos, quatro TF e dois AO.

Competência, responsabilidade, respeito, cooperação e entendimento entre os profissionais que constituem uma equipa de trabalho são princípios fundamentais no bom funcionamento dos Serviços Farmacêuticos.

2.2 – ESPAÇO FÍSICO

Os Serviços Farmacêuticos são um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica. Assim sendo, necessitam de instalações, equipamentos e fontes de informação adequadas ao cumprimento das suas funções. Os Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida são dotados de diversas áreas e compartimentos necessários para o funcionamento do serviço:

- Armazém geral
- Zona de distribuição
- Zona de receção de medicamentos/ produtos farmacêuticos
- Cais
- Armazém de inflamáveis
- Armazém de estupefacientes e psicotrópicos
- Sala de reembalagem e etiquetagem

- Farmacotecnia (Não Estéreis)
 - Sala de preparação
 - Sala de pesagem
 - Sala de produção
- Farmacotecnia (Estéreis)
 - Armazém 1
 - Armazém 2
 - Parentéricos
 - Zona suja
 - Zona semi-limpa
 - Zona limpa (câmara de fluxo de ar laminar horizontal)
 - Citostáticos (em desuso)
- Sala de reuniões
- Gabinete 1
- Gabinete 2 (Técnica Coordenadora)
- Gabinete 3
- Gabinete 4 (Diretora Técnica)
- Gabinete 5
- Gabinete 6
- Sala de pausa
- Zona de receção de utentes
- Zona de limpeza do material
- WC 1
- WC 2
- Farmácia do Ambulatório (Posto Avançado)

2.3 – SISTEMA INFORMÁTICO

O BIQ *Health Solutions*® e o *Global Intelligent Technologies*® (GLINTT®) são os *softwares* utilizados na gestão dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida. São duas aplicações informáticas com funções distintas, contudo ambas eficazes e eficientes na otimização do funcionamento.

O BIQ *Health Solutions*® permite a gestão e coordenação dos processos de reembalagem, etiquetagem e revertências na Dose Unitária. Por outro lado, o GLINTT® permite o manuseamento e gestão de todos os outros processos necessários no funcionamento dos Serviços Farmacêuticos, desde: gestão de produtos, gestão de compras, gestão de requisições, níveis de armazém, receção de mercadorias, distribuição, consumos, transferências, entre outras.

É também utilizada uma versão *mobile* do BIQ *Health Solutions*® adequada aos *Personal Digital Assistants* (PDA). Assim o BIQ *Health Solutions*® e o GLINTT® possibilitam a gestão financeira, económica, aprovisionamento, logística, distribuição, entradas e saídas de produtos farmacêuticos.

3 – CIRCUITO DO MEDICAMENTO

No circuito do medicamento inserem-se todas as etapas compreendidas entre a receção e a administração ao doente. É um processo bem definido e rigorosamente controlado.

Segundo o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto, artigo 3º, o medicamento define-se como “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”[3].

3.1 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS

A seleção de medicamentos e produtos farmacêuticos deve ser efetuada de acordo com o Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento (FHNM) e consoante as necessidades terapêuticas dos doentes. Esta seleção tem como princípios a eficácia, segurança, qualidade e custo dos medicamentos a fim de assegurar o uso racional dos mesmos.

Nos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida existe uma lista de todos os produtos que pertencem ao *stock*. Esses produtos têm um ponto de encomenda, ou seja, têm um nível mínimo de existências no *stock*. Esta gestão é feita informaticamente e as existências são atualizadas automaticamente sempre que há movimentos de qualquer produto. Quando um produto atinge o ponto de encomenda, o sistema dá o alerta para que se proceda a uma nova encomenda desse produto.

É necessária uma gestão rigorosa dos *stocks* da Farmácia e dos restantes armazéns dos serviços clínicos, de forma a evitar eventuais ruturas. Diariamente, em função dos *stocks* existentes e das prescrições médicas, o TF regista os medicamentos/produtos em falta. Quando há a verificação de alguma falta procede-se ao pedido de compra. Três vezes por semana, às segundas, quartas e sextas, o Farmacêutico responsável pelo setor de aquisições deve proceder à emissão do mapa de reaprovisionamento. A quantidade a adquirir deve permitir manter existências para cerca de um mês. Em situações de necessidade urgente, faz-se um pedido pontual, ou, caso não seja possível a sua aquisição, recorre-se a um pedido de empréstimo a outros hospitais.

Anualmente há um concurso para cada medicamento e produto de saúde, em que os serviços financeiros do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida negociam os termos e condições com os diversos laboratórios interessados.

Sempre que há necessidade de um medicamento ou outro produto de saúde, o Farmacêutico informa o Assistente Técnico (AT) do produto em questão e da quantidade a encomendar. Por sua vez, o AT contacta o laboratório em questão por *e-mail*, *fax* ou telefone e efetua a encomenda. O laboratório, por sua vez, tem uma transportadora responsável pela entrega das suas encomendas nos Serviços Farmacêuticos.

O inventário geral realiza-se anualmente e compreende duas fases: a fase de preparação e a fase de inventário. Na fase de preparação do inventário procede-se ao seu planeamento, que consiste na calendarização e definição dos recursos humanos disponíveis para a sua realização, assim como a reorganização prévia dos armazéns. Alerta-se para que todos os movimentos de *stock* referentes aos vários serviços sejam realizados até ao dia anterior ao da contagem. Para a realização do inventário é necessária a aprovação do Conselho de Administração e a coordenação deste é da responsabilidade da Diretora dos Serviços Farmacêuticos. Para uma realização mais eficaz das contagens procede-se a uma definição de locais e equipas de contagem, em que são formados grupos de dois elementos (Farmacêutico/TF, Farmacêutico/AO, Farmacêutico/AT, TF/AO ou TF/AT), sendo o responsável o elemento hierarquicamente superior. A cada equipa/grupo são atribuídos locais/áreas específicos de contagem. Na segunda fase ocorre a contagem de existências, que consiste na contagem física dos artigos e seu posterior registo em suporte de papel ou no PDA. Aquando da realização do inventário são também verificadas todas as validades, bem como a legibilidade das etiquetas de identificação. Por fim introduzem-se as quantidades contadas no sistema informático.

3.2 – CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

Cada TF está responsável pelo controlo dos prazos de validade dos medicamentos pertencentes aos *stocks* de um ou mais serviços clínicos, inclusive os existentes nos armazéns da Farmácia. Os medicamentos cuja validade expira dentro de um período de três meses são registados numa página de Excel e se for previsível que estes não serão utilizados trocam-se por outros cuja validade é mais longa. Quando o prazo de validade de um determinado medicamento expira, este é devolvido ao fornecedor. Caso o fornecedor não aceite a

devolução ou se trate de comprimidos desblisterados ou fracionados estes são colocados no recipiente próprio para incineração. Os estupefacientes e psicotrópicos com prazo de validade expirado são também objeto de incineração.

O controlo dos prazos de validade dos carros da urgência é da responsabilidade dos Farmacêuticos.

Em relação aos medicamentos/produtos de saúde multidoso, aquando da sua abertura deve ser inserida a data de abertura e respetivo prazo de validade, após abertura, numa etiqueta própria.

3.3 – RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A receção de medicamentos e outros produtos de saúde revela grande importância ao nível da gestão dos *stocks* e do circuito do medicamento. O local de receção deve ser o mais adequado possível, com fácil acesso do exterior para cargas e descargas por parte da transportadora e fácil acesso aos armazéns, para posterior armazenamento.

Quando uma encomenda chega aos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida, o AT verifica se o produto rececionado está pedido e assina a guia de transporte. De seguida os produtos rececionados são colocados em local próprio a aguardar conferência por parte do TF. Caso se trate de um medicamento que exija conservação no frigorífico (termolábil), o AT deve avisar de imediato o TF responsável pela receção para que este seja conferido e armazenado o mais rapidamente possível.

Assim que possível o TF verifica os medicamentos e produtos de saúde rececionados que aguardam conferência. Esta conferência consiste na verificação qualitativa e quantitativa, averiguando a nota de encomenda. Caso ocorra algum equívoco e algum dos produtos rececionados não corresponda à encomenda, é considerado um produto não conforme e é posteriormente registado no registo de ocorrências, procedendo-se seguidamente à reclamação junto do laboratório responsável. Se o produto rececionado estiver conforme a encomenda, é analisada a quantidade exata recebida e respetivos lotes e validades. De seguida, o TF data, rubrica e carimba a nota de encomenda e coloca o documento no setor administrativo, no tabuleiro “Entradas”. O AT verifica diariamente os documentos que se encontram nesse tabuleiro e faz a receção informática, inclusive lote e prazos de validade. Caso não esteja especificado o dia da validade, considera-se sempre o último dia do respetivo mês. As guias de remessa/ guias de transporte e os duplicados/triplicados/cópias das faturas são arquivados

em pasta própria, cronologicamente e por ordem alfabética do fornecedor. O original da fatura é enviado para os serviços financeiros.

Em relação à recepção de matérias-primas, esta é também da responsabilidade do TF, que também deve verificar se esta corresponde ao produto e à quantidade encomendada. Todas as matérias-primas devem ser acompanhadas do respetivo boletim de análise. Por outro lado, é da responsabilidade do Farmacêutico verificar se a matéria-prima está acondicionada no recipiente adequado, tendo em conta as exigências farmacopeicas estabelecidas na respetiva monografia.

A recepção de estupefacientes e psicotrópicos está também a cargo do TF. A partir daí, o TF não participa em mais nenhuma etapa do circuito deste tipo de medicamento.

3.4 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS

O armazenamento é um processo de elevada relevância no circuito do medicamento. Este deve ser feito segundo um controlo rigoroso e de acordo com padrões e normas adequados, de modo a garantir as condições necessárias de conservação, qualidade e estabilidade dos medicamentos e outros produtos de saúde. O espaço deve ser o mais apropriado possível, a temperatura deve encontrar-se entre os 15°C e os 25°C, a humidade inferior a 60% e deve ser evitada a exposição à luz solar direta. Há ainda alguns medicamentos/ produtos de saúde que estão sujeitos a condições especiais de armazenamento (termolábeis), que são armazenados em frigoríficos cuja temperatura se deve encontrar entre 2°C e 8°C. O controlo da temperatura dos frigoríficos é registado pela TF Coordenadora diariamente, exceto aos domingos.

Os produtos inflamáveis são armazenados em local próprio, no exterior, com porta corta-fogo. Os hemoderivados são armazenados pelo Farmacêutico responsável pelos mesmos.

Os medicamentos e restantes produtos de saúde são armazenados pelos AO no armazém geral por ordem alfabética de Denominação Comum Internacional (DCI), promovendo a rotação de *stocks* de acordo com a política *First Expired, First Out* (FEFO). Contudo há uma divisão em áreas/armários de acordo com a forma farmacêutica, volume e indicação terapêutica. As soluções injetáveis de grande volume ou soros encontram-se em prateleiras adequadas para o seu armazenamento. O mesmo acontece com os desinfetantes, bolsas de nutrição entérica e parentérica e pensos, que se encontram armazenados em local

próprio. Há também três armários constituídos por gavetas. Num deles estão armazenados os medicamentos orais sólidos, ou seja, os comprimidos, cápsulas e drageias, inclusive os anti-infecciosos. Num segundo armário estão armazenados os “diversos”, ou seja, as pomadas, supositórios e medicamentos orais líquidos. Por último, num terceiro armário encontram-se armazenados os injetáveis de pequeno volume, com exceção dos anti-infecciosos, que por uma questão de segurança, estão armazenados num local próprio. Também neste terceiro armário, mas num local diferenciado, encontram-se armazenados os concentrados de eletrólitos, devidamente identificados. Ainda neste armário estão também os produtos de puericultura.

Em relação às matérias-primas, estas são armazenadas em armário destinado a esse efeito, na sala de pesagem da área da manipulação não estéril.

Todo o material descartável resultante do armazenamento é colocado em recipientes próprios e diferenciados consoante o tipo de material, a fim de serem removidos diariamente pelos funcionários de limpeza.

É importante referir que todos os artigos presentes em todos os armazéns e *stocks* estão devidamente identificados e codificados (código de barras) para facilitar e agilizar todos os procedimentos burocráticos inerentes à distribuição.

3.5 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A distribuição pretende disponibilizar aos utentes os medicamentos corretos, na forma farmacêutica correta, na quantidade e dosagens corretas, de acordo com as prescrições médicas. Tem como principais objetivos assegurar o cumprimento da prescrição médica, minimizar os erros associados à dispensa e administração de medicamentos, proporcionar uma melhor adesão à terapêutica por parte dos utentes e racionalizar os custos relacionados com a terapêutica dos doentes.

3.5.1 – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU)

A DIDDU é caracterizada como a preparação individual de medicamentos destinados a doentes em regime de internamento para um período de 24 horas. Este tipo de distribuição é considerado um processo seguro e eficaz, apresentando um conjunto de vantagens:

- Controlo mais rigoroso das prescrições médicas;

- Minimização de erros na administração dos medicamentos aos doentes;
- Controlo mais rigoroso dos prazos de validade;
- Minimização de perdas e desperdícios;
- Maximização na adesão à terapêutica por parte do doente.

Contudo apresenta também algumas desvantagens:

- Maior necessidade de recursos humanos;
- Maior investimento em equipamentos.

Nos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida a DIDDU está dividida em quatro áreas, em que cada uma delas se destina a um determinado serviço de internamento. Cada área possui um pequeno *stock* adequado à terapêutica mais usualmente prescrita para os doentes internados nos respetivos serviços. Para além destes pequenos *stocks* a zona de distribuição está ainda munida de um armário de apoio a esses *stocks*.

Assim sendo a DIDDU começa com a receção das prescrições médicas *on-line* pelo Farmacêutico responsável pelo respetivo serviço. De seguida o Farmacêutico valida as prescrições confirmando a dose, a via de administração, a frequência, o horário de toma e as indicações terapêuticas dos medicamentos. Efetuada a validação, é gerado e imprimido o perfil farmacoterapêutico (mapa de distribuição) (anexo F) e é posteriormente entregue ao TF responsável pela DIDDU do serviço em questão. A partir do perfil farmacoterapêutico o TF imprime as etiquetas para identificação das gavetas das respetivas cassetes, inseridas num carrinho, de modo a facilitar o seu transporte. De seguida é preparada a medicação para um período de 24 horas (das 17:00 horas às 17:00 horas do dia seguinte) em cassette própria, por doente e por horas de administração. Ao longo do dia, as prescrições do perfil farmacoterapêutico podem ser alteradas, sendo também validadas e imprimidas pelo Farmacêutico. Posteriormente são entregues ao TF que efetua as alterações indicadas.

De acordo com calendário definido, o TF faz conferência cruzada (entre TF's de diferentes serviços) da terapêutica preparada. Caso sejam detetados erros são imediatamente corrigidos e registados.

Depois da medicação preparada é efetuada a transferência informática do armazém da Farmácia para o armazém do serviço ao qual se destina.

A medicação é entregue até às 17:00 horas nos serviços por um AO, que recolhe as cassetes do dia anterior.

As devoluções são efetuadas pelo TF, através do sistema informático, que regista a quantidade de medicação devolvida por dia e por doente, comparando-a com a quantidade expectável.

A DDDU é feita diariamente, exceto aos fins-de-semana cuja distribuição é previamente preparada durante a semana.

3.5.2 – Distribuição por reposição de níveis

A distribuição por reposição de níveis é um sistema de distribuição de medicamentos que consiste na restituição de *stocks* nivelados. Os serviços que estão destinados a este tipo de distribuição possuem um *stock* fixo, adaptado às suas necessidades e definido de acordo com o consumo médio e considerado para o período entre as reposições. Estão estipulados dias e horários para a reposição em cada serviço.

A distribuição por reposição de níveis é feita através do mecanismo de *picking* (à exceção do serviço de urgência), que consiste na utilização do PDA, permitindo assim uma maior agilidade e comodidade na realização da tarefa em questão. Os PDA's possuem a capacidade de leitura ótica.

O TF responsável por determinado serviço seleciona o armazém a repor no PDA. De seguida dispensa os medicamentos/ produtos de saúde, utilizando a leitura ótica e colocando-os na(s) caixa(s) de plástico devidamente identificadas com o serviço em questão, à exceção dos injetáveis de grande volume, que são colocados num carro de apoio pelo AO, com supervisão do TF. Após satisfação da totalidade dos artigos requisitados selam-se as caixas e conclui-se o *picking* informaticamente. Automaticamente são impressas, em duplicado, as guias de transferência (anexo G). É da responsabilidade do AO a entrega das caixas nos respetivos serviços. As guias de transferência acompanham as caixas aquando da entrega das mesmas, em que o enfermeiro-chefe deve assinar uma das cópias. A guia assinada é arquivada pelo AO no dossier correspondente e a outra fica no serviço recetor. Assim que possível o TF vai ao serviço arrumar a medicação.

Podem ocorrer pedidos de medicamentos extra calendário de *picking*. Quando isso acontece, se o medicamento não pertencer ao *stock* desse serviço, o TF deve encaminhar o pedido para o Farmacêutico responsável que solicita pedido por requisição eletrónica (RE). Se o medicamento pertencer ao *stock*, o TF deve enviar o medicamento pelo sistema pneumático de transporte (Bzidróglío). Em relação aos medicamentos termolábeis, é proibido o envio pelo Bzidróglío, devendo um AO do serviço descolar-se à Farmácia para recolha do medicamento.

Em relação ao serviço de urgência, em que não é utilizado o mecanismo de *picking*, o TF descola-se diariamente ao serviço, exceto aos fins-de-semana, munido de um dossier onde

se encontram as listagens com a descrição do *stock* do serviço e respetivos níveis. É verificada a quantidade de medicamentos existentes e registada, na listagem, a quantidade necessária de modo a completar o nível estabelecido. Seguidamente o TF procede ao aviamento dos medicamentos em falta, separando-os consoante se destinem ao *stock* do SO ou ao *stock* dos balcões. No final de cada reposição, o AT procede ao registo informático da quantidade de medicamentos enviados. A entrega das caixas está a cargo de um AO da Farmácia e a respetiva arrumação do TF responsável pelo serviço.

3.5.3 – Distribuição tradicional

A distribuição tradicional foi o primeiro mecanismo de distribuição implementado em Serviços Farmacêuticos Hospitalares. Este tipo de distribuição é caracterizado pelo facto de os medicamentos e outros produtos de saúde serem distribuídos pelos diversos serviços clínicos a partir de uma requisição feita pela equipa de enfermagem.

A distribuição tradicional apresenta um conjunto de vantagens e desvantagens:

Vantagens:

- Arsenal terapêutico suficiente nos serviços clínicos, permitindo o uso imediato de medicamentos;
- Diminuição de pedidos à Farmácia.

Desvantagens:

- Menor controlo das prescrições individuais;
- Maior incidência de erros na administração de medicamentos aos doentes;
- Menor controlo dos prazos de validade;
- Possível aumento exagerado dos *stocks* dos serviços;
- Aumento de perdas e desperdícios.

A distribuição tradicional é feita a partir de RE's, em que o Farmacêutico responsável por cada serviço clínico deve aceder às necessidades de satisfação, habitualmente precedido de contacto pelo enfermeiro que requisita informaticamente. Assim, o Farmacêutico deve avaliar os pedidos quanto à sua adequação e imprimir por ordem de prioridade. De seguida o TF evidencia o aviamento assinando o impresso. Os produtos são colocados na área próxima da entrada principal da Farmácia para serem levantados pelos AO's dos respetivos serviços.

3.5.4 – Distribuição em regime de ambulatório

A distribuição em regime de ambulatório consiste na dispensa de medicamentos, exclusivamente hospitalares, diretamente aos doentes. Este tipo de distribuição é efetuado apenas pelos Farmacêuticos. É obrigatória a apresentação de prescrição médica, dentro do prazo de validade. O aviamento da medicação é feito de forma individual e o Farmacêutico deve assegurar-se de que o doente entende bem as indicações de posologia, via de administração e conservação do medicamento. Deve também verificar se há a possibilidade de ocorrência de interações medicamentosas não desejáveis com medicação que o doente já tome em casa, assim como incentivar a adesão à terapêutica, prestar quaisquer informações e esclarecer qualquer dúvida.

4 – FARMACOTECNIA

4.1 – REEMBALAGEM E ETIQUETAGEM DE MEDICAMENTOS

Todos os medicamentos dispensados devem estar corretamente identificados e/ou codificados. Devem então ser reembalados e/ou etiquetados em recipientes adequados que assegurem proteção mecânica, estanquicidade, proteção da luz e do ar, de modo a preservar a sua integridade, higiene e atividade farmacológica. Fornecem-se na sua embalagem original, dispensando-se a reembalagem/etiquetagem, desde que esta apresente os requisitos necessários: nome genérico, laboratório, dosagem, forma farmacêutica, validade e lote.

A reembalagem destina-se às formas farmacêuticas orais sólidas (comprimidos, cápsulas e drageias) e pode ser feita usando o blister original ou retirando o comprimido da embalagem original caso este tenha de ser fracionado ou esteja acondicionado em frasco. Todas as formas farmacêuticas dispensadas pela Farmácia que se destinem a serviços cujos doentes estão identificados com pulseira e respetivo código de barras devem estar reembaladas/etiquetadas. Aos serviços, cujos doentes não possuem pulseira identificativa, não é necessária a etiquetagem, se o medicamento/produto de saúde estiver devidamente identificado.

Os profissionais adstritos a este setor são um Farmacêutico, um TF, ambos responsáveis por esta área e dois AO. A reembalagem/etiquetagem é executada pelos AO sob orientação e supervisão do TF. É da responsabilidade do Farmacêutico a conferência e libertação dos medicamentos reembalados/etiquetados.

A reembalagem é efetuada em local próprio e de forma semiautomática, através de uma máquina embaladora. Após iniciado o processo de reembalagem, este deverá ser levado até ao fim sem que haja qualquer interrupção. Uma vez terminado o processo, todas as unidades devem ser retiradas da área de reembalagem. Por sua vez, a etiquetagem é efetuada através de uma impressora própria.

A sala de reembalagem/etiquetagem está dividida em três áreas distintas, separadas por cores, nas quais se realizam diferentes atividades. O circuito da reembalagem/etiquetagem segue um sentido desde a entrada dos artigos até ao seu armazenamento.

Junto a esta sala encontra-se um local reservado aos medicamentos/produtos de saúde que precisam de ser reembalados ou etiquetados. Este local está dividido consoante a forma farmacêutica e o processo a que irá estar sujeito (reembalagem ou etiquetagem).

O TF coloca no local apropriado os medicamentos a reembalar ou etiquetar. Na altura em que seleciona o medicamento para reembalar ou etiquetar deve verificar se este se encontra em boas condições. É também da responsabilidade do TF assegurar que os medicamentos selecionados têm o mesmo lote. A quantidade a reembalar/etiquetar deve ser avaliada de acordo com o prazo de validade e consumo do medicamento, de modo a minimizar eventuais inutilizações. De seguida deve preencher num documento os seguintes campos: data, substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, grau de emergência, quantidade, lote e validade. É a partir deste documento que o AO coloca no sistema informático ligado à máquina embaladora ou à impressora das etiquetas os dados necessários para o procedimento. Estes dados são sempre conferidos pelo TF. Após o processo, o Farmacêutico confere os produtos reembalados/etiquetados e posteriormente são armazenados pelo TF.

4.2 – MANIPULAÇÃO NÃO ESTÉRIL

A preparação de medicamentos manipulados só é realizada consoante: RE realizada por um serviço, prescrição médica ou em caso de medicamentos que fazem parte do *stock* de algum serviço.

A elaboração da ficha de preparação é da responsabilidade do Farmacêutico, assim como de toda a informação nela contida. De seguida esta é impressa, juntamente com as etiquetas de identificação e posteriormente entregue ao TF.

A preparação oficial é realizada pelo TF responsável pela Farmacotecnia com supervisão do Farmacêutico. Uma vez no laboratório e antes de iniciar a manipulação o TF deve proceder às normas de higienização e desinfeção das mãos e locais de manipulação (lavagem assética das mãos e desinfeção com álcool a 70%), assim como colocar os equipamentos de proteção individual (EPI) (bata, máscara, touca e luvas). De seguida prepara o material necessário. Posto isto, o TF prepara o manipulado de acordo com a ficha de preparação do mesmo. No decorrer da preparação, o Farmacêutico deve conferir os volumes medidos e as quantidades pesadas, assim como assegurar que as técnicas usadas são as mais adequadas. Após a preparação do manipulado, o Farmacêutico procede à realização do controlo de qualidade (cor, odor e aspeto). Por fim, se tudo estiver conforme, a ficha de preparação e os rótulos são devidamente rubricados por ambos os profissionais e o manipulado é transportado até ao serviço que o requisitou.

4.3 – MANIPULAÇÃO ESTÉRIL

A preparação de formas farmacêuticas estéreis deve utilizar técnicas adequadas para assegurar a compatibilidade físico-química, esterilidade, ausência de pirogênios e partículas, assim como, a composição e doses estabelecidas de acordo com as necessidades do doente. A unidade de preparação de formas farmacêuticas estéreis é uma área de acesso restrito constituída por:

- Área suja:
 - Armazém 1: local destinado ao armazenamento dos fármacos e material necessário;
 - Armazém 2 (vestiário): local no qual os profissionais devem retirar os adornos pessoais, a roupa ou farda de trabalho e colocarem o fato de circulação;
 - Zona de preparação de material: local destinado à preparação de todo o material e fármacos necessários à produção de formas farmacêuticas estéreis, que após desinfeção por álcool a 70%, deve ser colocado no *transfer* que dá acesso à sala limpa.
- Área semi-limpa:
 - Zona de vestiário e lavagem/desinfeção das mãos: local destinado à desinfeção das mãos e ao vestuário com o EPI não estéril e estéril.
- Área limpa:
 - Zona de preparação (sala limpa): sala destinada à preparação de manipulados estéreis, mais propriamente nutrição parentérica, dotada de uma câmara de fluxo de ar laminar horizontal (CFALH).

A realização de formas farmacêuticas estéreis é feita consoante prescrição médica, à exceção das bolsas *standart*, que pertencem ao *stock*. O Farmacêutico responsável recebe e valida a prescrição, imprimindo de seguida as folhas de preparação (anexo H) e os respetivos rótulos identificativos. O TF prepara o material e os fármacos necessários de acordo com as folhas de preparação. O material é desinfetado com álcool a 70% e colocado no *transfer*. Seguidamente o TF prepara-se para entrar na sala limpa, vestindo o fato de circulação, lavando e desinfetando rigorosamente as mãos e coloca o EPI adequado para a manipulação estéril. Uma vez na sala limpa, o TF desinfeta as zonas de trabalho e prepara o material na CFALH. Aquando da manipulação, no caso de se tratar de nutrição parentérica pediátrica, cujo nível de rigor e segurança é reforçado, o Farmacêutico e o TF trabalham em cooperação, sendo os macronutrientes medidos pelo TF e os micronutrientes pelo Farmacêutico, sempre

com conferência de medidas mútuas. O enchimento da bolsa está a cargo do TF. No caso de nutrição parentérica para adultos, esta é operada apenas pelo TF com supervisão do Farmacêutico. Finalizada a manipulação, as bolsas de nutrição parentérica são devidamente identificadas e rotuladas, sendo transportadas, posteriormente, por um AO, para o respetivo serviço.

É importante frisar que a CFALH é ligada por um AO, pelo menos 30 minutos antes da manipulação, para que esta reúna todos os requisitos necessários de modo a garantir uma manipulação estéril, com segurança e qualidade.

Há ainda uma sala destinada à manipulação de citostáticos, mas esta encontra-se em desuso.

ANÁLISE CRÍTICA

Na minha opinião pessoal o estágio foi positivo, com um ambiente de trabalho agradável e organizado. Foi uma experiência muito enriquecedora em termos profissionais e pessoais, pois para além da boa integração na equipa de trabalho e do consentimento da realização de todas as atividades inerentes à profissão de Técnico de Farmácia e respetivo apoio e esclarecimento, também conheci pessoas extraordinárias das quais certamente fiquei amigo.

A realização de manipulação estéril e não estéril foram as atividades pelas quais tive mais interesse e curiosidade, pois foram duas vertentes da Farmácia Hospitalar com as quais ainda não tinha tido contacto.

Aconselho vivamente esta experiência aos meus colegas de curso.

CONCLUSÃO

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares têm um relevante papel na prestação de cuidados de saúde, proporcionando uma terapêutica adequada com segurança e qualidade aos doentes.

Este estágio foi fundamental para o meu percurso académico, proporcionando uma vasta aquisição de conhecimentos indispensáveis para o meu futuro. Foi também uma experiência muito positiva e enriquecedora, pois permitiu-me contactar diretamente com a realidade profissional e o mercado de trabalho dos TF em ambiente hospitalar.

Ao longo do período em que decorreu o estágio, desde o primeiro dia, sempre me empenhei nas tarefas que me foram destinadas, respeitando sempre os profissionais que trabalharam comigo diariamente, assim como recebi de bom grado os conselhos e esclarecimentos que me foram concedidos.

Os objetivos estipulados para este estágio foram cumpridos com sucesso, participando ativamente em todas as áreas e funções destinadas aos TF.

BIBLIOGRAFIA

[1] Regulamento Específico do Estágio Profissional I da Escola Superior de Saúde, do Instituto Politécnico da Guarda

[2] Ministério da Saúde (2005). *Manual da Farmácia Hospitalar*. INFARMED

[3] Decreto-Lei nº176/2006, Estatuto do Medicamento, de 30 de agosto

ANEXOS

BUREAU VERITAS
Certification



Certificação

Certification

Concedida a / Awarded to

HPP SAÚDE – PARCERIAS CASCAIS S.A.

AV. BRIGADEIRO VICTOR NOVAES GONÇALVES
2755 - 009 ALCABIDECHÉ
PORTUGAL

O Bureau Veritas Certification declara que o Sistema de Gestão da Organização acima foi auditado e encontrado de acordo com os requisitos da norma:

Bureau Veritas certify that the Management System has been audited and found to be in accordance with the requirements of standard:

NORMA / STANDARD

ISO 9001:2008

Âmbito da Certificação

Scope of certification

FARMÁCIA – ACTIVIDADES DE FARMÁCIA HOSPITALAR, INCLUINDO: FARMACOTECNIA (MANIPULADOS/ PREPARAÇÃO DE FORMAS FARMACÊUTICAS ESTÉREIS E NÃO ESTÉREIS OFICINAIS E MAGISTRAIS); FARMACOVIGILÂNCIA, FARMACOCINÉTICA E FARMÁCIA CLÍNICA.

ANATOMIA PATOLÓGICA: HISTOPATOLOGIA (BIÓPSIAS, PEÇAS CIRÚRGICAS E EXAMES PER-OPERATÓRIOS OU EXTEMPORÂNEOS); CITOPATOLOGIA (ESFOLIATIVA E ASPIRATIVA); AUTÓPSIAS CLÍNICAS; TÉCNICAS COMPLEMENTARES DO DIAGNÓSTICO MORFOLÓGICO (EXAMES HISTOQUÍMICOS E EXAMES IMUNOCITOQUÍMICOS).

IMUNOHEMOTERAPIA: BANCO DE SANGUE; IMUNOHEMATOLOGIA; CONSULTA.

IMAGIOLOGIA: ECOGRAFIA; RADIOLOGIA CONVENCIONAL; MAMOGRAFIA; TAC.

ESTERILIZAÇÃO: ESTERILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS REUTILIZÁVEIS ATRAVÉS DE PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO POR VAPOR SATURADO E POR PERÓXIDO DE HIDROGÉNIO; DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL POR MEIOS TÉRMICOS E QUÍMICOS.

Certificado Nº PT002940-1
Certificate Number

Director Geral / Managing Director

Data da Certificação Inicial: 05/07/2011
Original approval date:

Data de Entrada em Vigor: 03/03/2014
Effective date:

Data de Validade do Certificado: 04/07/2017
Certificate expiration date:

IPAC
acreditação

A0005
Certificação
Sistemas de Gestão

Este certificado é válido, desde que se mantenham os termos e condições, gerais e específicas, inerentes aos serviços de certificação
This certificate is valid, subject to the general and specific terms and conditions of certification services

Managing Office / Escritório Responsável: Bureau Veritas Certification Portugal, Lda
Issuing Office / Escritório Emissor: Bureau Veritas Certification Portugal, Lda
Pólo Tecnológico de Lisboa, Lote XXI, 1600-485 Lisboa, PORTUGAL



HPP HOSPITAL
DE CASCAIS

DR. JOSÉ DE ALMEIDA

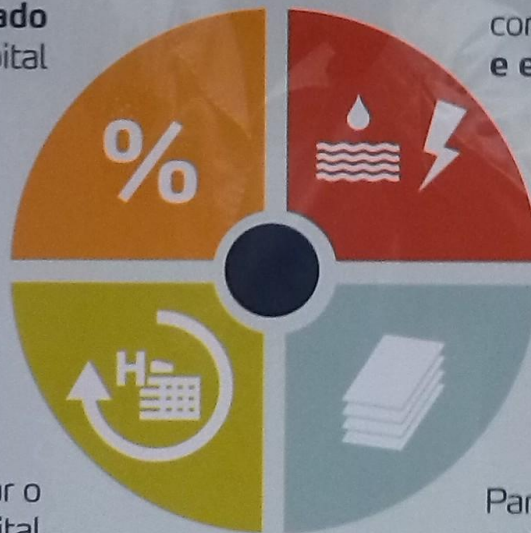
www.hppcascais.pt

1º Hospital em Portugal com Certificação Ambiental

Contamos consigo!

Para **aumentar a %**
de material reciclado
no nosso Hospital

Para **reduzir o**
consumo de **água**
e **eletricidade**



Para tornar o
nosso Hospital
ainda **mais eficiente**

Para **diminuir**
a utilização de
papel



Acreditado pela
Joint Commission International





**HPP HOSPITAL
DE CASCAIS**

DR. JOSÉ DE ALMEIDA

POLÍTICA DA QUALIDADE E AMBIENTE

Melhorar Continuamente a Qualidade

A Política da Qualidade do Hospital de Cascais pretende garantir a satisfação das necessidades dos seus utentes/clientes, respeitando procedimentos eticamente corretos, adotando as boas práticas aplicáveis às atividades desenvolvidas e cumprindo com a legislação aplicável e com os requisitos da norma NP EN ISO 9001.

O Conselho de Administração do Hospital de Cascais assume estes compromissos e promove a melhoria contínua do seu Sistema de Gestão da Qualidade através da:

- avaliação sistemática do seu Sistema de Gestão da Qualidade, dos seus processos e serviços, e da definição periódica de novos objetivos;
- promoção da qualificação dos seus recursos humanos, disponibilizando a informação necessária e garantindo a sua formação para que possam desempenhar adequadamente as suas tarefas e contribuir para a melhoria da qualidade e desempenho dos processos e atividades.

Preservar o Ambiente, apostar na Segurança

O Hospital de Cascais preocupa-se com a preservação do Ambiente, cumprindo a legislação ambiental aplicável e outros requisitos, como os da norma NP EN ISO 14001, controlando e minorando de forma contínua os impactes ambientais negativos inerentes às suas atividades e serviços e potenciando os positivos. No sentido enunciado o Sistema de Gestão Ambiental aprovado em Conselho de Administração assenta na prevenção da poluição, e estabelece as práticas e procedimentos que são observados, principalmente a nível de consumo de recursos e gestão de resíduos.

A saúde e segurança de todos os colaboradores, utentes/clientes e de outras partes interessadas é essencial para o bem-estar, bom desempenho da unidade e sua identidade, pelo que este se compromete também no cumprimento da legislação de segurança e saúde no trabalho, na identificação e avaliação contínua de riscos para as pessoas e para o ambiente, e na formação e informação dos seus colaboradores e outras partes interessadas.

Conselho de Administração

13 de Março de 2014



Farmácia

Horário de Funcionamento

- De 2^a a 6^a Feira
- das 8h30 às 18h00
- Sábado
- das 8h30 às 16h30
- Domingo e Feriados
- das 9h30 às 16h30

Delegados de Informação Médica

3^aFeiras - 15h00 às 16h00

Excepto feriados

2014/12/02

Anexo E – Horário do Ambulatório

**HPP HOSPITAL
DE CASCAIS**
DR. JOSÉ DE ALMEIDA

HORÁRIOS

De funcionamento da Farmácia do Ambulatório (Posto Avançado):

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	sábado
8,30 - 18 h	8,30 - 16,30 h	8,30 - 18 h	8,30 - 12,30 h	8,30 - 12,30 h	11 - 12 h

(excepto feriados)



Fevereiro 2011

Anexo F – Perfil farmacoterapêutico



Farmácia/Logística Hospitalar

Mapa de Distribuição de Medicamentos - Agrupado por Cama.

GHPH3933rhcg.RDF

Data: 2014-12-15
 Hora: 08:40
 Pág. 1 / 36
 Utilizador: W041776

Serviço: I511 - Cirurgia Especialidades Cirurgicas

2014-12-15 17:00 a 2014-12-16 17:00

Prescrições

Doente: HC / 5004243 **Cama 701 - 701A**
Data Nascimento: 20/07/1923 **Idade:** 91 Anos
Médico: 40499
Obs.: **Dt. Prescrição:** 2014/12/11 12:58
Resp. Recepção: W041776
Dt. Recepção: 2014/12/11 13:55

Dieta: 1937 - DIETA PASTOSA MEIO SAL **Obs. Dieta:** vir papa para peq. almoço e lanche

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qtd
Enalapril 5 mg Comp Dt Início:2014/12/03 11:02	10006304	COMP.	10 MG		ORAL	1xdia	2
Enoxaparina sodica 40 mg/0.4 mL Sol inj Ser 0.4 mL SC Dt Início:2014/11/24 20:17	10001093	SOL.INJ.	40 MG		S.C.	1xdia	1
Esomeprazol 20 mg Comp GR Dt Início:2014/11/26 12:58	10006279	COMP.	20 MG		ORAL	1xdia	1
Haloperidol 1 mg Comp Dt Início:2014/11/26 12:58	10026545	COMP.	1 MG		ORAL	PA-JT	2
Haloperidol 5 mg/1 mL Sol inj Fr 1 mL IM IV Dt Início:2014/11/26 12:58	10050165	SOL.INJ.	5 MG		I.V.	SOS	2
Metamizol magnesico 575 mg Caps Dt Início:2014/11/26 12:58	10043103	CAPS.	575 MG		ORAL	8/8H	3
Paracetamol 500 mg Comp Dt Início:2014/11/26 12:58	10002512	COMP.	1000 MG		ORAL	SOS	4
Sulfato ferroso 329.7 mg Comp LP Dt Início:2014/12/05 11:03	10107164	COMP.	329.7 MG		ORAL	PA	1

Doente: HC / 9001852 - **Cama 701 - 701B**
Data Nascimento: 25/07/1925 **Idade:** 89 Anos
Médico: 91300
Obs.: **Dt. Prescrição:** 2014/12/11 21:33
Resp. Recepção: W041776
Dt. Recepção: 2014/12/12 09:45

Dieta: - **Obs. Dieta:**

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qtd
Enoxaparina sodica 40 mg/0.4 mL Sol inj Ser 0.4 mL SC Dt Início:2014/12/11 17:08	10001093	SOL.INJ.	40 MG		S.C.	1xdia	1
Esomeprazol 40 mg Po sol inj Fr IV Dt Início:2014/12/11 17:39	10069621	PO EST.	40 MG		I.V.	1xdia	1
Hidroxizina 25 mg Comp Dt Início:2014/12/11 17:40	10005840	COMP.	25 MG		ORAL	DEITAR	1
Paracetamol 10 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV Dt Início:2014/12/11 17:08	10002829	SOL.INJ.	1000 MG		I.V.	6/6H	4

(+) Medicamento a Acrescentar (-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar *F - Fornecido Serviço Anterior

Medicamentos constam na(s) máquina(s) de distribuição:

Medicamentos Oriundos do Domicílio

Anexo G – Guia de transferência



Farmácia/Logística Hospitalar

Guia de Transferência

Data: 2014/12/15

Hora: 15:13:29

Utilizador:

Pág. 1 / 1

GHPH2150R

Documento:	TR201412003239
Data:	2014-12-15
Armazém Entrada:	F29 - Cirurgia Poente - farmácia
Responsável :	-
Motivo \ Obs. Transf :	

Produto	Armazém Saída	Lote	Unidade	Quant. Movim.	Valor Movim.
81000003 - Acetona Fr 100 mL	F1I		Frasco	1	1
81000124 - Alcool etílico + Propanol Sol cut Fr 500 mL	F1I		Frasco	6	7
10006165 - Amiodarona 200 mg Comp	F1		Comprimido	1	3
81001707 - Cloreto de Amonio Toalhetes Desinfectantes Superfícies e Equipamentos	F1		Unidade	300	4
81000032 - Cloreto de sodio 9 mg/mL Irrigacao 60 mL Aplic topica	F1		Frasco	14	5
10005412 - Cloreto de sodio 9 mg/mL Sol inj Fr 1000 mL IV	F1		Frasco	10	3
10005451 - Cloreto de sodio 9 mg/mL Sol inj Fr 250 mL IV	F1		Saco	8	2
81001012 - Cloro-hexidina 1.2 mg/mL Sol lav boca Fr 250 mL	F1		Frasco	2	1
10030262 - Colagenase 0.6 U/g Pom Bisn 30 g	F1		Bisnaga	1	7
10001093 - Enoxaparina sodica 40 mg/0.4 mL Sol inj Ser 0.4 mL SC	F1		Seringa	4	3
10001111 - Enoxaparina sodica 60 mg/0.6 mL Sol inj Ser 0.6 mL SC	F1		Seringa	4	3
10006279 - Esomeprazol 20 mg Comp GR	F1		Comprimido	5	2
10015285 - Furosemida 40 mg Comp	F1		Comprimido	5	2
80026965 - Gentamicina 80 mg/2 mL Sol inj Fr 2 mL IM IV	F1		Ampola	5	1
10016985 - Glucose 50 mg/mL Sol inj Fr 1000 mL IV	F1		Frasco	14	3
81000069 - Hidrocoloídes hidrogel Gel Bisn 15 g	F1		Bisnaga	3	3
10055842 - Lidocaina 20 mg/g + Cloro-hexidina 0.5 mg/g Gel uret Ser 11 mL	F1		Seringa	2	1
10009859 - Metamizol magnesico 2000 mg/5 ml Sol inj Fr 5 ml IM IV	F1		Ampola	5	3
10002829 - Paracetamol 10 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	F1		Frasco Ampol	15	3
81000111 - Penso Poliuretano c/Reb 7,5x7,5 cm	F1		Unidade	6	3
81000060 - Penso de Gaze Impregnada c/Iodopovidona 10x10 cm	F1		Unidade	12	3
81000062 - Penso de Gaze Vaselineada 10x10 cm	F1		Unidade	10	3
10022671 - Ringer + Lactato Sol inj Fr 500 mL IV	F1		Frasco	2	1
10049241 - Tetracaina 7.5 mg/g Gel Bisn 6 g	F1		Bisnaga	4	7
10015399 - Tramadol 50 mg Caps	F1		Comprimido	3	1
10103810 - Trolamina 6.7 mg/g Emul cut Bisn 100 mL	F1		Bisnaga	1	1
10060782 - Varfarina 5 mg Comp	F1		Comprimido	3	1

TOTAL : _____

Recebido : _____

(Assinatura Legível)

Data : / / _____

PREPARAÇÃO	
Solução A	
Glicose 30%:	----- ml
GLICOSE 50%:	46,8 ml
Água Destilada:	13,5 ml
Sol. Aminoácidos 6,5%:	137,3 ml
Glicerofosfato Na+:	2,3 ml
KCl 7,5%:	3,9 ml
NaCl 20%:	0,4 ml
Gluconato Zinco 0,1%:	0,5 ml
Oligoelementos:	0,0 ml
Sulfato Mg 20%:	0,4 ml
Gluconato Cálcio 10%:	11,7 ml
Heparina (100 U/ml):	0,54 ml
TOTAL:	217,4 ml
RITMO:	7,0 ml/h
Solução B	
Lípidos a 20%:	19,9 ml
Vit. Lipossolúveis:	13,0 ml
TOTAL:	32,9 ml
RITMO:	1,1 ml
Vit. Hidrossolúveis:	2,55 ml/d

SJM

vit. hidrossolúveis: 2,6 ml + 3 ml
 vol. total = 5,6 ml

Impressão: 05-11-2014, 14:56