



SPMS_{EPE}

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

PEM-CRD

Prescrição Eletrónica Médica de Cuidados Respiratórios Domiciliários

Manual do Utilizador

28/09/2017

Este trabalho não pode ser reproduzido ou divulgado, na íntegra ou em parte, a terceiros nem utilizado para outros fins que não aqueles para que foi fornecido sem a autorização escrita prévia ou, se alguma parte do mesmo for fornecida por virtude de um contrato com terceiros, segundo autorização expressa de acordo com esse contrato. Todos os outros direitos e marcas são reconhecidos.

Os direitos de autor deste trabalho pertencem à SPMS e a informação nele contida é confidencial.

As cópias impressas não assinadas representam versões não controladas



Conteúdo

Termos e Definição.....	5
Módulo Cuidados Respiratórios Domiciliários.....	6
<i>Ecrã inicial.....</i>	<i>6</i>
<i>Botões disponíveis.....</i>	<i>8</i>
Avaliação clínica	8
Diagnósticos.....	8
Exames	9
Dados clínicos (resumo)	9
<i>Ações possíveis de realizar sobre uma prescrição.....</i>	<i>10</i>
Nova Prescrição	10
Oxigenoterapia.....	11
Ventiloterapia	16
Aerossolterapia	21
Equipamentos	27
Escolha de Fornecedor	34
Anular Prescrição.....	36
Renovar Prescrição.....	37
Suspender Prescrição	38
Modificar Prescrição.....	39
(Re)Imprimir Prescrição	41
Controlo do Documento.....	42



Índice de Imagens

Imagem 1 - Layout módulo de CRD.....	6
Imagem 2 - Ecrã de Nova Prescrição (inicial)	10
Imagem 3 - Prescrição de uma oxigenoterapia	11
Imagem 4 - Cumprimento das NOC de Oxigenoterapia (auxiliar de prescrição)	12
Imagem 5 - Ajuda - cumprimento das NOC de Oxigenoterapia	13
Imagem 6 – Tratamento de Oxigenoterapia adicionado à receita	13
Imagem 7 - Aviso para escolher fornecedor (oxigenoterapia)	14
Imagem 8 - Prescrição de Oxigenoterapia.....	15
Imagem 9 - Prescrição de Ventiloterapia.....	16
Imagem 10 - Cumprimento das NOC de Ventiloterapia (auxiliar de prescrição).....	17
Imagem 11 - Ajuda - cumprimento das NOC ventiloterapia	18
Imagem 12 – Tratamento de ventiloterapia adicionado à receita.....	18
Imagem 13 - Aviso para escolher fornecedor (ventiloterapia)	19
Imagem 14 - Prescrição de Ventiloterapia	20
Imagem 15 - Prescrição de Aerossolterapia.....	21
Imagem 16 - Cumprimento das NOC aerossolterapia (auxiliar de prescrição)	22
Imagem 17 - Ajuda - cumprimento das NOC aerossolterapia	23
Imagem 18 – Tratamento de aerossolterapia adicionado à receita	24
Imagem 19 - Aviso para escolher fornecedor (aerossolterapia).....	25
Imagem 20 - Prescrição de Aerossolterapia.....	26
Imagem 21 - Prescrição de equipamentos	27
Imagem 22 - Cumprimento das NOC Equipamentos (auxiliar de prescrição).....	28
Imagem 23 - Ajuda - cumprimento das NOC Equipamentos.....	29
Imagem 24 - Justificação da prescrição de equipamento	30
Imagem 25 – Tratamento de equipamentos adicionado à receita.....	31



Imagem 26 - Aviso para escolher fornecedor (equipamentos).....	32
Imagem 27 - Prescrição de Equipamento	33
Imagem 28 - Ecrã de Escolha de Fornecedor.....	34
Imagem 29 - Formulário de anulação	36
Imagem 30 - Prescrição anulada	36
Imagem 31 - Renovar Prescrição	37
Imagem 32 - Suspender Prescrição	38
Imagem 33 - Modificar Prescrição	39
Imagem 34 - Aviso para a reimpressão.....	41



Termos e Definição

Termo	Definição
Fornecedor	Fornecedor de CRD previamente qualificado através do CPA.
Prescrição médica	A prescrição médica é o ato médico do qual resulta a emissão de uma receita.
Prescrição inicial	A prescrição inicial consiste na primeira prescrição de um determinado tratamento de CRD a um Utente.
Prescrição de continuação	A prescrição de continuação (ou, renovação) consiste na emissão de novas receitas de um tratamento anteriormente prescrito sem alteração de parâmetros.
Prescrição de modificação	A prescrição de modificação consiste na emissão de novas receitas de um tratamento anteriormente prescrito com alteração de parâmetros da especificação do tratamento e equipamento.
Anulação	A anulação consiste na inutilização definitiva de uma receita, devido a erro informático ou do utilizador. Um profissional de saúde apenas pode anular uma prescrição que não se encontre em fornecimento.
Suspensão	A suspensão é um ato clínico que consiste na descontinuação definitiva de um tratamento, por motivos clínicos ou desejo expresso do doente.
Período de carência	Intervalo de tempo após a data de fim de uma prescrição ser ultrapassada, durante o qual a prescrição pode ser continuada contemplando esse intervalo de tempo. Atualmente 30 dias, de acordo com o nº 2, artigo 4º, do Despacho 9405/2014 de 21 de julho.
Serviços especializados	Considera-se serviços especializados os locais com meios para realizar uma avaliação clínica fundamentada, tipicamente serviços hospitalares.
Prescrição ativa	Prescrição sobre a qual é possível realizar alguma ação.
Prescrição anterior	Prescrição com data de prescrição anterior à data atual.
Prescrição futura	Prescrição com data de início de tratamento posterior à data atual.
Prescrição em curso	Prescrição em fornecimento.
Prescrição terminada	Prescrição fornecida, sem continuação ou modificação subsequentes, cuja data fim foi ultrapassada.
Prescrição expirada	Prescrição não fornecida cuja data fim de tratamento foi ultrapassada
Prescrição continuada	Prescrição fornecida, com continuação subsequente, cuja data fim foi ultrapassada.
Prescrição modificada	Prescrição fornecida, com modificação subsequente, cuja data fim foi ultrapassada.
Código de opção	Código numérico constituído por 5 (cinco) dígitos e utilizado pelo Utente na seleção do Fornecedor para que este tenha acesso à prescrição na BDNP.
Código de instalação	Código numérico constituído por 5 (cinco) dígitos, fornecido pelo Utente ao Fornecedor para efetivar o fornecimento do serviço.



Módulo Cuidados Respiratórios Domiciliários

Ecrã inicial

PEM
Prescrição Eletrónica Médica

MEDICAMENTOS CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS DISPOSITIVOS MÉDICOS FORMAÇÃO

Dr(a). ANA MARTINS, 14240

MEDICINA GERAL E FAMILIAR CENTRO HOSPITALAR DO TÁMEGA E SOUSA E.P.E. – ...

Notificações [SCLINICALS]

UTENTE

Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto

Ent. Financeira: S

PRESCRIÇÕES ANTERIORES

Prescrições ativas Prescrições do utente Prescritas neste local Prescritas por mim

« Prescrições anteriores »

	Data prescrição	Período de Prescrição	Nº Prescrição	Prescritor	Local de prescrição	Tratamento	RSP	Tipo	Estado
☒	29.09.2017	29.09.2017 até 28.10.2017 (30 dias)	105100000000206701	14240	1137101	Aerossolterapia	Não	Inicial	Disponibilizada para fornecimento
☐	29.09.2017	29.09.2017 até 27.12.2017 (90 dias)	105100000000195205	14240	1137101	Oxigenoterapia	Não	Inicial	Disponibilizada para fornecimento

11 12 13 14 15 16 17

RENOVAR MODIFICAR ANULAR SUSPENDER IMPRIMIR ESC. FORNECEDOR PRESCRIÇÃO INICIAL >

Imagem 1 - Layout módulo de CRD

Ao aceder ao Módulo de Cuidados Respiratórios Domiciliários, por defeito, se existirem, são apresentadas as Prescrições Anteriores do utente (1).

Neste interface inicial é possível aceder às prescrições Prescritas ativas (2), Prescrições do utente (3) Prescritas neste local (4) e Prescritas por mim (5), isto é, pelo médico autenticado.

Do lado direito, na área do utente, disponibiliza os seguintes botões:

6. **Prescrições anteriores** – ecrã que abre por defeito, conforme imagem 1;
7. [Avaliação clínica](#)
8. [Diagnósticos](#)
9. [Exames](#)
10. **Dados clínicos (Resumo)**

Na base do ecrã estão disponíveis as ações possíveis de realizar sobre uma prescrição, de acordo com o estado atual da mesma. As opções são:



11. **Renovar** – A renovação (ou, continuação) consiste na emissão de novas receitas de um tratamento anteriormente prescrito sem alteração de parâmetros.
12. **Modificar** – A modificação consiste na emissão de novas receitas de um tratamento anteriormente prescrito com alteração de parâmetros da especificação do tratamento e equipamento.
13. **Anular** – A anulação consiste na inutilização definitiva de uma receita, devido a erro informático ou do utilizador. Um profissional de saúde apenas pode anular uma prescrição que não se encontre em fornecimento.
14. **Suspender** – A suspensão é um ato clínico que consiste na descontinuação definitiva de um tratamento, por motivos clínicos ou desejo expresso do doente.
15. **Imprimir** – A impressão ou reimprimssão consiste reimpressão da prescrição. Deve ser utilizada exclusivamente em casos de erro de impressão, de erros de comunicação com a impressora ou por extravio da receita original.
16. **Escolher Fornecedor** – A escolha de fornecedor consiste na atribuição (ou alteração) do tratamento a um fornecedor. Esta escolha só é possível realizar através do código de opção e o nome do fornecedor fornecidos pelo utente.
17. **Prescrição Inicial** – botão que permite criar uma nova prescrição, de raiz.



Botões disponíveis

Avaliação clínica

A avaliação clínica corresponde a um conjunto de parâmetros de avaliação ou observações relativas ao utente. Um parâmetro de avaliação clínica corresponde a uma característica que pode ou não ser aplicável ao utente.

Quando consultada, a aplicação apresenta ao utilizador o último estado de cada parâmetro em relação ao utente. Assim, um parâmetro que tenha sido anteriormente marcado como aplicável ao utente aparecerá ativo, da mesma forma que um parâmetro que não tenha sido alterado inicialmente ou que tenha sido atualizado para não aplicável, aparecerá inativo.

No âmbito da PEM-CRD -CRD estão disponíveis os seguintes parâmetros de avaliação clínica:

- Fumador
- Não fumador
- Ex-fumador
- Doente ventilado no domicílio
- Hipersonolência diurna
- Utente cumpriu/encontra-se em programa de reabilitação respiratória

Determinados parâmetros de avaliação clínica são verificados para avaliar a indicação do utente para um ou mais tratamentos de Cuidados Respiratórios Domiciliários.

Diagnósticos

Um diagnóstico corresponde à determinação da doença contraída pelo utente. Ao consultar esta informação, é apresentada a lista de diagnósticos identificados como pertencentes ao âmbito dos Cuidados Respiratórios Domiciliários, bem como a lista de diagnósticos que tenham sido já associados ao utente na PEM-CRD -CRD.

Estão disponíveis os seguintes diagnósticos:

- Bronquiectasias não-FQ
- Cor pulmonale
- Deformidades da caixa torácica
- Displasia broncopulmonar
- Dispneia em pessoa em fase terminal
- Distrofia muscular de Duchenne
- Doença pulmonar obstrutiva crónica
- Doenças neuromusculares
- Doenças metabólicas com envolvimento pulmonar
- Esclerose lateral amiotrófica
- Fibrose quística
- Fibrose Pulmonar
- Hipertensão pulmonar
- Insuficiência cardíaca
- Lesões vertebro - medulares
- Mal formações congénitas com envolvimento pulmonar
- Paralisia cerebral
- Patologia cardiovascular
- Situação de doente com traqueostomia
- Síndrome de apneia central do sono
- Síndrome de apneia obstrutiva do sono
- Síndrome de obesidade-hipoventilação
- Síndrome sobreposição
- Transplante pulmonar (doente transplantado)



Determinados diagnósticos são verificados para avaliar a indicação do utente para um ou mais tratamentos de Cuidados Respiratórios Domiciliários.

Exames

Um exame corresponde ao registo do resultado de um Meio Complementar de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT). Quando consultada esta informação são apresentados os formulários para registo de um novo resultado e o ecrã para a consulta de resultados já introduzidos na PEM-CRD -CRD.

O módulo de CRD possibilita a consulta, registo e desativação de resultados dos exames:

- Gasometria
- Hematócrito
- Estudo do Sono
- Função respiratória
- Prova de Marcha dos 6 minutos
- Pressão Sistólica da Artéria Pulmonar (PSAP)
- Pressão Máxima Inspiratória (PMI)
- Peak Cough Flow (PCF)
- Pediatria

Sempre que um médico prescriptor regista/desativa um exame é registado o médico que registou/desativou o exame e a data em que o fez.

Determinados parâmetros dos exames são verificados para avaliar a indicação do utente para um ou mais tratamentos de Cuidados Respiratórios Domiciliários.

Dados clínicos (resumo)

Este botão disponibiliza o resumo dos três anteriores.



Ações possíveis de realizar sobre uma prescrição

Nova Prescrição

Imagem 2 - Ecrã de Nova Prescrição (inicial)

Quando o médico prescriptor seleciona a opção “Prescrição Inicial” a PEM-CRD apresenta o ecrã igual ao da imagem 2. Se o utente não tiver prescrições anteriores este é o ecrã que abre por defeito. Aqui deve ser selecionado o tipo de terapia que se pretende prescrever:

- OXIG – Oxigenoterapia
- VENT – Ventiloterapia
- AERO – Aerossolterapia
- EQP – Equipamentos

Os campos que têm o símbolo “*” são de preenchimento obrigatório.

Após a definição dos parâmetros do tratamento o médico prescriptor deve clicar em “Adiciona à receita”.

Pressupostos:

1. Se já existe uma prescrição ativa para o tratamento especificado não é possível adicionar a terapia à receita.
2. Se o tratamento for incompatível com a prescrição ativa não é possível adicionar a terapia à receita.

3. Se o tratamento for do mesmo tipo do tratamento já adicionado não é possível adicionar a terapia à receita. Exceção: podem ser prescritos 3 (três) equipamentos em simultâneo e a sua prescrição tem de ser sempre justificada e clinicamente fundamentada.
4. Se a prescrição está em conformidade com as NOC, isto é, se carece de dados clínicos e/ou justificação.

Após a validação dos pressupostos é emitida a receita que inclui dois códigos: de opção e de instalação.

Oxigenoterapia

	PEM	Prescrição Eletrônica Médica	MEDICAMENTOS	CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS	DISPOSITIVOS MÉDICOS	FORMAÇÃO		
	Dr(a). ANA MARTINS, 14240	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. - ...	Notificações	[SCLINICALS]			
UTENTE								
Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA Nasc: 05-07-1917 S/Contacto								
Ent. Financeira: SNS								
PRESCRIÇÃO			RECEITA					
Oxigenoterapia	VENT	AERO	EQP	Período	Resumo da prescrição			Just.
CONTEXTO CLÍNICO - FONTE DE O₂ - PARÂMETROS								
Contexto Clínico *				- Nestes ícones encontra Detalhes do Contexto e link para a NOC				
Oxigenoterapia de Longa Duração								
Fonte de O ₂ *								
Concentrador convencional								
Horas / Dia * 22 (horas/dia)				D. repouso * 2 (L/min)				D. sono (L/min)
D. esforço 2 (L/min)								
Interfaces *				1				
☒ Óculos nasais ☐ Sonda nasal ☐ Máscara facial ☐ Adaptador can. traqueostomia								
PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO								
Data início	Data fim	Nº dias						
29-09-2017	28-10-2017	90	2					
ADICIONAR À RECEITA >			☐ Emitir também registo clínico do utente			EMITIR >		

Imagem 3 - Prescrição de uma oxigenoterapia

(1)Definição do Contexto Clínico:

- Oxigenoterapia de longa duração
- Oxigenoterapia de curta duração
- Deambulação
- Paliativa
- Adjuvante de ventiloterapia

Definição de:

- respectiva fonte de O2
- Horas/dia
- Dias de repouso
- Dias de sono
- Dias de esforço



- Interfaces: óculos nasais, sonda nasal, máscara facial, adaptador cano traqueostomia.

(o que está indicado com “*” é de de preenchimento obrigatório)

(2) Definição do período máximo da prescrição.

Nota: A um utente com prescrição de oxigenoterapia, apenas pode ser prescrita uma única fonte de oxigénio, no mesmo período de tempo, exceto no contexto de oxigenoterapia de longa duração que pode acumular a prescrição do concentrador portátil (O914) e a prescrição do concentrador convencional (O903).

(3) Adicionar à receita.

Imagem 4 - Cumprimento das NOC de Oxigenoterapia (auxiliar de prescrição)

(4) O auxiliar de prescrição é ativado no momento em que o prescriptor seleciona a opção “Adicionar à Receita” recolhendo a lista de diagnósticos, avaliações clínicas e/ou exames passíveis de serem registados para fundamentar a prescrição.

A informação introduzida será registada e a prescrição será adicionada à receita caso os critérios da NOC estejam cumpridos ou será pedida a justificação caso os valores introduzidos não cumpram os critérios da NOC. Em último caso, o prescriptor deverá selecionar a opção “Pretendo continuar, justificando a prescrição” e indicando o texto de justificação.

(5) Pode clicar no botão “Ajuda” para obter mais detalhe sobre as NOC.



The screenshot shows the PEM application interface. A validation error message is displayed in a yellow box at the top, stating: "A presente prescrição não cumpre os critérios clínicos presentes nas Normas de Orientação Clínica publicadas pela Direção Geral da Saúde. Deve preencher os dados clínicos em falta e/ou os valores necessários dos exames para continuar com a prescrição." Below this, a blue box titled "1 Cumprimento de NOC" lists several clinical criteria that must be met for oxygen therapy prescription, including gasometry results and specific clinical conditions. The interface also shows a sidebar with various menu options and a bottom bar with buttons for "VOLTAR", "CANCELAR", "RETROCEDER", and "SUBMITER".

Imagem 5 - Ajuda - cumprimento das NOC de Oxigenoterapia

The screenshot shows the PEM application interface after a successful prescription. A green success message is displayed at the top right: "Sucesso Tratamento adicionado com sucesso". The main area shows the prescription details for "Dr(a). ANA MARTINS, 14240". The "PRESCRIÇÃO" section is active, showing the "Oxigenoterapia" tab. The "RECEITA" section displays the prescription details, including the period from 29-09-2017 to 27-12-2017, the source of oxygen, and the parameters for the therapy. The bottom bar contains buttons for "ADICIONAR À RECEITA" and "EMITIR".

Imagem 6 – Tratamento de Oxigenoterapia adicionado à receita



The screenshot displays the PEM software interface. At the top, there are tabs for 'MEDICAMENTOS', 'CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS', and 'DISPOSITIVOS MÉDICOS'. The 'FORMAÇÃO' tab is active, showing 'Notificações' and '[SCLINICALS]'. The user is logged in as 'Dr(a). ANA MARTINS, 14240' from 'MEDICINA GERAL E FAMILIAR' at 'CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. - ...'. The patient's details are: 'Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto' and 'Ent. Financeira: SNS'. The 'PRESCRIÇÃO' section shows 'Oxigenoterapia' selected under 'VENT', 'AERO', and 'EQP'. The 'RECEITA' section shows a table with columns 'Período', 'Resumo da prescrição', and 'Just.'. The table contains two rows: '29-09-2017 - 27-12-2017' and 'Oxigenoterapia de Longa Duração - Concentrador convencional, valores (Horas / Dia: 22, Débito esforço: 2, Débito repouso: 2, Débito sono:) Óculos nasais'. A warning dialog box is overlaid on the screen with the title 'Aviso' and the message 'Por favor não se esqueça de escolher o fornecedor'. The dialog box has a yellow warning icon and an 'Ok' button. At the bottom, there are buttons for 'ADICIONAR À RECEITA' and 'EMITIR', and a checkbox for 'Emitir também registo clínico do utente'.

Imagem 7 - Aviso para escolher fornecedor (oxigenoterapia)

Para completar a prescrição deve ser [escolhido o fornecedor](#) para esta prescrição. Para isso o utente deve fornecer o código de opção (que consta na prescrição) e a sua escolha.



Receita Médica Nº		Guia de prestação	
 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 1 9 5 2 0 5 *		 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 1 9 5 2 0 5 *	
Utilente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA Telefone: * 3 6 5 4 0 4 8 8 3 * Entidade Responsável: SNS Nº de Beneficiário:		Local de prescrição: CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO ... Médico prescritor: ANA MARTINS Nome do utente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA Morada: TRV EGAS MONIZ, nºBLC 4 - 2 ESQ ESQ, Vila Nova de Paiva, Alhais e Fráguas 3650 - 000 Vila Nova de Paiva, Viseu	
		Telefone do médico: 44444444 Telefone do utente:	
		Informação a utilizar para dispensa de Cuidados Respiratórios Domésticos pelas empresas fornecedoras:	
		Código de opção: 92414 Código de instalação: 94783	
		Potenciais empresas fornecedoras (a preencher pelo utente após consulta da tabela de serviços disponíveis):	
 * M 1 4 2 4 0 *		 * 3 0 5 0 0 *	
ANA MARTINS Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 44444444		Telf. 808 280 808 acalmedicare@acalgrupo.pt Telf. 808 202 233 ord@dsaude.pt	
 * U 1 3 7 1 0 1 *		 * 3 0 6 0 0 *	
CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO – CONSULT		Telf. 800 506 090 pacientegasoxmed@airliquide.com Telf. 800 220 022 linde@linde.com	
Oxigenoterapia Inicial		 * 3 0 5 0 0 *	
R Contexto clínico, sistema prescrito / Parâmetros		 * 3 0 7 0 0 *	
1 Oxigenoterapia de Longa Duração, Concentrador convencional		Telf. 800 201 519 homecare_portugal@praxair.com Telf. 800 914 554 geral@sonocare.pt	
Parâmetros: Horas / Dia: 22 Débito esforço: 2 Débito repouso: 2		 * 3 0 4 0 0 *	
Débito sono:		Telf. 800 201 550 pacientevitalaire.pt@airliquide.com	
Interface: Óculos nasais			
Início: 2017-09-29 Data: 2017-09-29		O equipamento foi devidamente instalado, foram também dadas as explicações sobre o seu funcionamento, bem como sobre os cuidados a ter com o mesmo.	
Fim: 2017-12-27		(Assinatura do utente ou seu representante) (Nome e n.º Cartão de Cidadão do representante)	
(Assinatura do Médico Prescritor)		Preencha o NIB, no caso de dispensa de Oxigénio Concentrador Convencional, de forma a ser-lhe pago o valor de 25€ mensais referente ao consumo de eletricidade. NIB: _____	
		Data de início de prestação: ____/____/____ (aaaa/mm/ddd)	

Imagem 8 - Prescrição de Oxigenoterapia



Ventiloterapia

PEM
Prescrição Eletrónica Médica

MEDICAMENTOS **CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS** **DISPOSITIVOS MÉDICOS** **FORMAÇÃO** **Notificações** **[SCLINICALS]**

Dr(a). ANA MARTINS, 14240
MEDICINA GERAL E FAMILIAR CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. - ...

UTENTE
Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto
Ent. Financeira: SNS

PRESCRIÇÃO **RECEITA**

OXIG **Ventiloterapia** **AERO** **EQP** **Período** **Resumo da prescrição** **Just.**

FORMAS DE VENTILAÇÃO - PARÂMETROS **? N** - Nestes icones encontra Detalhes do Contexto e link para a NOC

Forma de ventilação *
CPAP
CPAP * Rampa Horas / Dia *
2 (cmH2O) (min) 10 (horas/dia)
Interfaces *
☒ Máscara facial ☐ Máscara nasal
ACESSÓRIOS
☐ Apoio de Queixo ☐ Humidificador 1

PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO
Data início Data fim Nº dias
29-09-2017 27-03-2018 180 2

ADICIONAR À RECEITA **EMITIR** ☐ Emitir também registo clínico do utente

3

Imagem 9 - Prescrição de Ventiloterapia

(1) Definição da Forma de Ventilação:

- CPAP
- Auto CPAP
- Bi-nível S
- Auto Bi-nível
- Bi-nível ST
- Bi-nível AVAPS
- Servoventilação
- Volumétrico
- Ventilação híbrida

Definição de:

- Parâmetros
- e interfaces: máscara nasal, peça bucal, adaptador cano traqueostomia, máscara facial
- e acessórios: apoio de queixo, humidificador

(2) Definição do período máximo da prescrição.



Nota: A um utente com prescrição de ventiloterapia apenas pode ser prescrito um único ventilador, no mesmo período de tempo.

(3) Adicionar à receita.

Imagem 10 - Cumprimento das NOC de Ventiloterapia (auxiliar de prescrição)

(4) O auxiliar de prescrição é ativado no momento em que o prescriptor seleciona a opção “Adicionar à Receita” recolhendo a lista de diagnósticos, avaliações clínicas e/ou exames passíveis de serem registados para fundamentar a prescrição.

A informação introduzida será registada e a prescrição será adicionada à receita caso os critérios da NOC estejam cumpridos ou será pedida a justificação caso os valores introduzidos não cumpram os critérios da NOC. Em último caso, o prescriptor deverá selecionar a opção “Pretendo continuar, justificando a prescrição” e indicando o texto de justificação.

(5) Pode clicar no botão “Ajuda” para obter mais detalhe sobre as NOC.



Validação

A presente prescrição não cumpre os critérios clínicos presentes nas Normas de Orientação Clínica publicadas pela Direção Geral da Saúde. Deve preencher os dados clínicos em falta e/ou os valores necessários dos exames para continuar com a prescrição.

1 Cumprimento de NOC

Cumprimento da NOC

Diagnóstico "Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono" registado(a); Diagnóstico "Patologia Cardiovascular" não registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH entre 5 e 29);

Diagnóstico "Síndrome de Apneia Central do Sono" não registado(a); Avaliação clínica "Hipersonolência diurna" registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH entre 5 e 29);

Diagnóstico "Síndrome de Sobreposição" não registado(a); Diagnóstico "Patologia Cardiovascular" não registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH entre 5 e 29);

Diagnóstico "Síndrome de Apneia Central do Sono" não registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH superior a 30);

Diagnóstico "Síndrome de Apneia Central do Sono" não registado(a); Diagnóstico "Patologia Cardiovascular" não registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH entre 5 e 29);

Diagnóstico "Síndrome de Sobreposição" não registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH superior a 30);

Diagnóstico "Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono" registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH superior a 30);

Diagnóstico "Síndrome de Sobreposição" não registado(a); Avaliação clínica "Hipersonolência diurna" registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH entre 5 e 29);

Diagnóstico "Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono" registado(a); Avaliação clínica "Hipersonolência diurna" registado(a); Exame "Estudo do Sono" não registado(a) ou não cumpre critério(s) para prescrição(RDI/IAH entre 5 e 29);

VOLTAR **CANCELAR** **RETROCEDER** **SUBMITER**

Imagem 11 - Ajuda - cumprimento das NOC ventiloterapia

PEM Prescrição Eletrónica Médica

Dr(a). ANA MARTINS, 14240

Medicina Geral e Familiar CENTRO HOSPITAL DO TÁMEGA E SOUSA E.P.E. - ...

Sucesso
Tratamento adicionado com sucesso

UTENTE

Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto

Ent. Financeira: SNS

PRESCRIÇÃO

OXIG Ventiloterapia **AERO** **EQP**

FORMAS DE VENTILAÇÃO - PARÂMETROS

Forma de ventilação*

-Selectionar-

ACESSÓRIOS

☐ Apoio de Queixo ☐ Humidificador

PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO

Data início **Data fim** **Nº dias**

RECEITA

Período	Resumo da prescrição	Just.
29-09-2017	Ventiloterapia - CPAP, valores (Horas / Dia: 10, Rampa: , CPAP: 2)	
27-03-2018	Máscara facial	

ADICIONAR À RECEITA **EMITIR**

Imagem 12 – Tratamento de ventiloterapia adicionado à receita



The screenshot displays the PEM software interface. At the top, there are tabs for 'MEDICAMENTOS', 'CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS', 'DISPOSITIVOS MÉDICOS', and 'FORMAÇÃO'. Below these, the user 'Dr(a). ANA MARTINS, 14240' is logged in, with 'MEDICINA GERAL E FAMILIAR' selected. The patient 'MARTA MARIA CARDOSO BARATA' is selected, with birth date '05-07-1917'. The 'PRESCRIÇÃO' section is active, showing 'FORMAS DE VENTILAÇÃO - PARÂMETROS'. A dropdown menu for 'Forma de ventilação' is open, showing '-Selecionar-'. A warning dialog box is overlaid on the screen, containing a yellow triangle icon and the text: 'Por favor não se esqueça de escolher o fornecedor'. The dialog has an 'Ok' button. At the bottom, there are buttons for 'ADICIONAR À RECEITA' and 'EMITIR', along with a checkbox for 'Emitir também registo clínico do utente'.

Imagem 13 - Aviso para escolher fornecedor (ventiloterapia)

Para completar a prescrição deve ser [escolhido o fornecedor](#) para esta prescrição. Para isso o utente deve fornecer o código de opção (que consta na prescrição) e a sua escolha.



Receita Médica Nº		Guia de prestação																	
 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 5 0 9 *		 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 5 0 9 *																	
Utilente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA		Local de prescrição: CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO ...																	
Telefone: * 3 6 5 4 0 4 8 8 3 *		Médico prescritor: ANA MARTINS Telefone do médico: 444444444																	
Entidade Responsável: SNS		Nome do utente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA Telefone do utente:																	
Nº de Beneficiário:		Morada: TRV EGAS MONIZ, nºBLC 4 - 2 ESQ ESQ, Vila Nova de Paiva, Alhais e Fráguas 3650 - 000																	
		Vila Nova de Paiva, Viseu																	
		Informação a utilizar para dispensa de Cuidados Respiratórios Domiciliares pelas empresas fornecedoras:																	
		Código de opção: 95958 Código de instalação: 67861																	
		Potenciais empresas fornecedoras (a preencher pelo utente após consulta da tabela de serviços disponíveis):																	
		<table border="0"><tr><td>Acali Gas, S.A  * 3 0 1 0 0 *</td><td>☐ Telf. 808 280 808 acalimedica@acaligrupo.pt</td><td>D'Ar Saúde  * 3 0 5 0 0 *</td><td>☐ Telf. 808 202 233 crd@darisaude.pt</td></tr><tr><td>Gasoxmed  * 3 0 2 0 0 *</td><td>☐ Telf. 800 506 090 pacientegasoxmed@airliquide.com</td><td>Linde Saúde, Lda  * 3 0 6 0 0 *</td><td>☐ Telf. 800 220 022 lindesaude@linde.com</td></tr><tr><td>Praxair Portugal Gases, S.A  * 3 0 3 0 0 *</td><td>☐ Telf. 800 201 519 homocare_portugal@praxair.com</td><td>VIVISOL SONOCARE  * 3 0 7 0 0 *</td><td>☐ Telf. 800 914 554 geral@sonocare.pt</td></tr><tr><td>VitalAire  * 3 0 4 0 0 *</td><td>☐ Telf. 800 201 550 pacientevitalaire.pt@airliquide.com</td><td colspan="2"></td></tr></table>		Acali Gas, S.A  * 3 0 1 0 0 *	☐ Telf. 808 280 808 acalimedica@acaligrupo.pt	D'Ar Saúde  * 3 0 5 0 0 *	☐ Telf. 808 202 233 crd@darisaude.pt	Gasoxmed  * 3 0 2 0 0 *	☐ Telf. 800 506 090 pacientegasoxmed@airliquide.com	Linde Saúde, Lda  * 3 0 6 0 0 *	☐ Telf. 800 220 022 lindesaude@linde.com	Praxair Portugal Gases, S.A  * 3 0 3 0 0 *	☐ Telf. 800 201 519 homocare_portugal@praxair.com	VIVISOL SONOCARE  * 3 0 7 0 0 *	☐ Telf. 800 914 554 geral@sonocare.pt	VitalAire  * 3 0 4 0 0 *	☐ Telf. 800 201 550 pacientevitalaire.pt@airliquide.com		
Acali Gas, S.A  * 3 0 1 0 0 *	☐ Telf. 808 280 808 acalimedica@acaligrupo.pt	D'Ar Saúde  * 3 0 5 0 0 *	☐ Telf. 808 202 233 crd@darisaude.pt																
Gasoxmed  * 3 0 2 0 0 *	☐ Telf. 800 506 090 pacientegasoxmed@airliquide.com	Linde Saúde, Lda  * 3 0 6 0 0 *	☐ Telf. 800 220 022 lindesaude@linde.com																
Praxair Portugal Gases, S.A  * 3 0 3 0 0 *	☐ Telf. 800 201 519 homocare_portugal@praxair.com	VIVISOL SONOCARE  * 3 0 7 0 0 *	☐ Telf. 800 914 554 geral@sonocare.pt																
VitalAire  * 3 0 4 0 0 *	☐ Telf. 800 201 550 pacientevitalaire.pt@airliquide.com																		
		O equipamento foi devidamente instalado, foram também dadas as explicações sobre o seu funcionamento, bem como sobre os cuidados a ter com o mesmo.																	
		(Assinatura do utente ou seu representante) (Nome e n.º Cartão de Cidadão do representante)																	
		Preencha o NIB, no caso de dispensa de Oxigénio Concentrador Convencional, de forma a ser-lhe pago o valor de 25€ mensais referente ao consumo de eletricidade. NIB:																	
		Data de início de prestação: ____/____/____ (aaaa/mm/dd)																	
		Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.3.0 - SPMS, EPE.																	

Receita Médica Nº	
 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 5 0 9 *	
Utilente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA	 * 3 6 5 4 0 4 8 8 3 *
Telefone: * 3 6 5 4 0 4 8 8 3 *	
Entidade Responsável: SNS	
Nº de Beneficiário:	
 * 1 1 4 2 4 0 *	ANA MARTINS Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 444444444
	 * 0 1 3 7 1 0 1 *
Ventiloterapia Inicial	
R _x Contexto clínico, sistema prescrito / Parâmetros Identificação Ótica	
1 Ventiloterapia, CPAP	
Parâmetros: Horas / Dia: 10 Rampa: CPAP: 2	
Interface: Máscara facial	
 * V 9 0 1 *	
Início: 2017-09-29	Fim: 2018-03-27
Data: 2017-09-29	(Assinatura do Médico Prescritor)

Imagem 14 - Prescrição de Ventiloterapia



Aerossolterapia

UTENTE

Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto
Ent. Financeira: SNS

PRESCRIÇÃO

OXIG VENT **Aerossolterapia** EQP

FORMA DE NEBULIZAÇÃO - PARÂMETROS

Forma de nebulização *
Pneumático

Sistema de Nebulização
Neb/dia * 2 Formulação * Aztreonam DAMM (2-5) ☐

A. Vibratório ☐

Nebulizador
Neb/dia Formulação -Selecinar-

Interfaces
☐ Máscara facial adulto ☐ Máscara facial pediátrica

ACESSÓRIOS
☐ Filtros ☐ P. Filtros

PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO
Data início 29-09-2017 Data fim 28-10-2017 Nº dias 30

ADICIONAR À RECEITA

RECEITA

Período Resumo da prescrição Just.

- Nestes ícones encontra Detalhes do Contexto e link para a NOC

Emitir também registo clínico do utente **EMITIR**

Imagem 15 - Prescrição de Aerossolterapia

(1) Definição da forma de nebulização:

- Pneumático
- Inteligente pneumático
- Ultrassónico
- Eletrónico

Definição de:

- Paramêtros
- e interfaces: máscara facial adulto, máscara facial pediátrica
- e acessórios: filtros, p. filtros

(2) Definição do período máximo da prescrição.

Nota: A um utente com prescrição de aerossolterapia, apenas pode ser prescrito um único sistema de nebulização, no mesmo período de tempo, exceto no caso de utente traqueostomizado que pode acumular a prescrição de ultrassónico (A1119) e a prescrição de pneumático (A1117).



(3) Adicionar à receita.

Validação

A presente prescrição não cumpre os critérios clínicos presentes nas Normas de Orientação Clínica publicadas pela Direção Geral da Saúde. Deve preencher os dados clínicos em falta e/ou os valores necessários dos exames para continuar com a prescrição.

1 Cumprimento de NOC

DIAGNÓSTICOS		AVALIAÇÕES CLÍNICAS	
Descrição	Código	Descrição	Código
Hipertensão Pulmonar	D8	Doente ventilado no domicílio	AC7
-Selecionar-			

4

5

AJUDA **CANCELAR** **RETROCEDER** **SUBMETTER**

ADICIONAR À RECEITA **Emitir também registo clínico do utente** **EMITIR**

Imagem 16 - Cumprimento das NOC aerossolterapia (auxiliar de prescrição)

(4) O auxiliar de prescrição é ativado no momento em que o prescriptor seleciona a opção “Adicionar à Receita” recolhendo a lista de diagnósticos, avaliações clínicas e/ou exames passíveis de serem registados para fundamentar a prescrição.

A informação introduzida será registada e a prescrição será adicionada à receita caso os critérios da NOC estejam cumpridos ou será pedida a justificação caso os valores introduzidos não cumpram os critérios da NOC. Em último caso, o prescriptor deverá selecionar a opção “Pretendo continuar, justificando a prescrição” e indicando o texto de justificação.

(5) Pode clicar no botão “Ajuda” para obter mais detalhe sobre as NOC.



The screenshot displays the PEM application interface. At the top, there are tabs for 'MEDICAMENTOS', 'CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS', and 'DISPOSITIVOS MÉDICOS'. The user is logged in as 'Dr(a). ANA MARTINS, 14240'. A 'Validação' (Validation) window is open, showing a yellow warning icon and a message: 'A presente prescrição não cumpre os critérios clínicos presentes nas Normas de Orientação Clínica publicadas pela Direção Geral da Saúde. Deve preencher os dados clínicos em falta e/ou os valores necessários dos exames para continuar com a prescrição.' Below this, a section titled '1 Cumprimento de NOC' (1 Compliance with NOC) lists several clinical criteria that are not met, each followed by 'não registado(a);' (not recorded(a);). The criteria include: 'Avaliação clínica "Doente ventilado no domicílio"', 'Diagnóstico "Bronquiectasias Não-FQ"', 'Diagnóstico "Hipertensão Pulmonar"', 'Diagnóstico "Transplante Pulmonar (Doente transplantado)"', and 'Diagnóstico "Fibrose Quística"'. At the bottom of the validation window, there are buttons for 'VOLTAR' (Return), 'CANCELAR' (Cancel), 'RETROCEDER' (Go Back), and 'SUBMITER' (Submit). The background interface shows various fields for patient data, prescription details, and a sidebar with navigation options.

Imagem 17 - Ajuda - cumprimento das NOC aerossolterapia



**PEM**
Prescrição Eletrónica Médica

MEDICAMENTOS CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS DISPOSITIVOS MÉDICOS **FORMAÇÃO**

Dr(a). **ANA MARTINS, 14240** Notificações

MEDICINA GERAL E FAMILIAR CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. – ... [SCLINICALS]

 **Sucesso**
Tratamento adicionado com sucesso

UTENTE

Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto

Ent. Financeira: SNS

PRESCRIÇÃO

OXIG VENT **Aerossolterapia** EQP

FORMA DE NEBULIZAÇÃO - PARÂMETROS

Forma de nebulização *

-Selectionar-

Interfaces

☐ Máscara facial adulto ☐ Máscara facial pediátrica

ACESSÓRIOS

☐ Filtros ☐ P. Filtros

PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO

Data início Data fim Nº dias

RECEITA

Período	Resumo da prescrição	Just.
29-09-2017	Aerossolterapia - Pneumático, valores (Formulação: , Nebulizações por dia: , DAMM (Entre 2 e 5): Não, Aerossol vibratório: Não, Nebulizações por dia: 2, Formulação: Aztreonam)	
-		
28-10-2017	Sem interfaces e acessórios	

ADICIONAR À RECEITA

☐ Emitir também registo clínico do utente

EMITIR

Imagem 18 – Tratamento de aerossolterapia adicionado à receita



The screenshot displays the PEM software interface. At the top, there's a header with the SPMS logo and navigation tabs: MEDICAMENTOS, CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, and FORMAÇÃO. Below this, a user profile for 'Dr(a). ANA MARTINS, 14240' is shown, along with 'MEDICINA GERAL E FAMILIAR' and 'CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E P.E. - ...'. A 'UTENTE' section contains personal and financial data for 'MARTA MARIA CARDOSO BARATA'. The main area is divided into 'PRESCRIÇÃO' and 'RECEITA' sections. The 'PRESCRIÇÃO' section has tabs for 'OXIG', 'VENT', 'Aerossolterapia', and 'EQP'. Under 'FORMA DE NEBULIZAÇÃO - PARÂMETROS', there's a dropdown menu for 'Forma de nebulização' currently set to '-Selecionar-'. The 'RECEITA' section shows a table with columns for 'Período', 'Resumo da prescrição', and 'Just.'. Two entries are visible for the periods 29-09-2017 and 28-10-2017, detailing aerosol therapy parameters. A warning dialog box is overlaid on the interface, titled 'Aviso', with a yellow warning icon and the text 'Por favor não se esqueça de escolher o fornecedor'. The dialog has an 'Ok' button. At the bottom, there's a 'PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO' section with date and day inputs, and buttons for 'ADICIONAR À RECEITA' and 'EMITIR'.

Imagem 19 - Aviso para escolher fornecedor (aerossolterapia)

Para completar a prescrição deve ser [escolhido o fornecedor](#) para esta prescrição. Para isso o utente deve fornecer o código de opção (que consta na prescrição) e a sua escolha.



Receita Médica Nº		Guia de prestação	
 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 7 0 1 *		 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 7 0 1 *	
Utente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA		Local de prescrição: CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO ...	
Telefone:  * 3 6 5 4 0 4 8 8 3 *		Médico prescritor: ANA MARTINS Telefone do médico: 444444444	
Entidade Responsável: SNS		Nome do utente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA Telefone do utente:	
N.º de Beneficiário:		Morada: TRV EGAS MONIZ, n.ºBLC 4 - 2 ESQ ESQ, Vila Nova de Paiva, Alhais e Fráguas 3650 - 000	
		Vila Nova de Paiva, Viseu	
		Informação a utilizar para dispensa de Cuidados Respiratórios Domésticos pelas empresas fornecedoras:	
		Código de opção: 58439	Código de instalação: 18480
		Potenciais empresas fornecedoras (a preencher pelo utente após consulta da tabela de serviços disponíveis):	
 * M 1 4 2 4 0 *		 * 3 0 1 0 0 *	
ANA MARTINS Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 444444444		Telf: 808 280 808 acailmedicare@acailgrupo.pt	
CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO – CONSULT		 * 3 0 3 0 0 *	
* U 1 3 7 1 0 1 *		Telf: 808 202 233 ord@darasaude.pt	
Aerossolterapia Inicial		 * 3 0 2 0 0 *	
R Contexto clínico, sistema prescrito / Parâmetros		Telf: 800 506 090 pacientegasoxmed@airliquide.com	
Identificação Ótica		 * 3 0 6 0 0 *	
1 Aerossolterapia, Sistema de Nebulização		Telf: 800 220 022 linde@linde.com	
Parâmetros: DAMM (Entre 2 e 5); Não Aerossol vibratório; Não Nebulizações por dia: 2 Formulação: Aztreonam		 * 3 0 3 0 0 *	
* A 1 1 1 7 *		Telf: 800 201 519 homecare_portugal@praxair.com	
		 * 3 0 7 0 0 *	
		Telf: 800 914 554 geral@sonocare.pt	
		 * 3 0 4 0 0 *	
		Telf: 800 201 550 pacientevitalaire.pt@airliquide.com	
		O equipamento foi devidamente instalado, foram também dadas as explicações sobre o seu funcionamento, bem como sobre os cuidados a ter com o mesmo.	
		(Assinatura do utente ou seu representante) (Nome e n.º Cartão de Cidadão do representante)	
		Preencha o NIB, no caso de dispensa de Oxigénio Concentrador Convencional, de forma a ser-lhe pago o valor de 25€ mensais referente ao consumo de eletricidade. NIB: _____	
		Data de início de prestação: ____/____/____ (aaaa/mm/dd)	
Início: 2017-09-29 Fim: 2017-10-28		Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.3.0 - SPMS, EPE.	
Data: 2017-09-29			
		(Assinatura do Médico Prescritor)	

Imagem 20 - Prescrição de Aerossolterapia



Equipamentos

Imagem 21 - Prescrição de equipamentos

(1) Definição do Equipamento:

- Aspirador de Secreções
- Monitor cardiorespiratório
- In-exsufador
- Ressuscitador Manual

No caso de prescrição do In-exsufador deve definir os respetivos parâmetros.

(o que está indicado com “*” é de preenchimento obrigatório)

(2) Definição do período máximo da prescrição.

Nota: A um utente com prescrição de outros equipamentos podem ser prescritos até três equipamentos em simultâneo.

(3) Adicionar à receita.



Imagem 22 - Cumprimento das NOC Equipamentos (auxiliar de prescrição)

(4) O auxiliar de prescrição é ativado no momento em que o prescriptor seleciona a opção “Adicionar à Receita” recolhendo a lista de diagnósticos, avaliações clínicas e/ou exames passíveis de serem registados para fundamentar a prescrição.

A informação introduzida será registada e a prescrição será adicionada à receita caso os critérios da NOC estejam cumpridos ou será pedida a justificação caso os valores introduzidos não cumpram os critérios da NOC. Em último caso, o prescriptor deverá selecionar a opção “Pretendo continuar, justificando a prescrição” e indicando o texto de justificação.

(5) Pode clicar no botão “Ajuda” para obter mais detalhe sobre as NOC.



Validação

A presente prescrição não cumpre os critérios clínicos presentes nas Normas de Orientação Clínica publicadas pela Direção Geral da Saúde. Deve preencher os dados clínicos em falta e/ou os valores necessários dos exames para continuar com a prescrição.

1 Cumprimento de NOC > **2 Outras validações**

Cumprimento da NOC

Diagnóstico "Situação de Doente com Traqueostomia" não registado(a);

Diagnóstico "Esclerose Lateral Amiotrófica" não registado(a);

Diagnóstico "Paralisia Cerebral" não registado(a);

Diagnóstico "Doenças Neuromusculares" não registado(a);

Diagnóstico "Distrofia Muscular de Duchenne" não registado(a);

Justificação obrigatória (sistema)

O sistema selecionado requer justificação clínica para ser prescrito.

VOLTAR **CANCELAR** **RETROCEDER** **AVANÇAR**

Imagem 23 - Ajuda - cumprimento das NOC Equipamentos



The screenshot displays the PEM software interface. At the top, there's a header with the PEM logo and navigation tabs: MEDICAMENTOS, CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS, and DISPOSITIVOS MÉDICOS. The user is logged in as Dr(a). ANA MARTINS, 14240, in the MEDICINA GERAL E FAMILIAR department at the CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E P.E. A yellow warning box at the top states: "A presente prescrição não cumpre os critérios clínicos presentes nas Normas de Orientação Clínica publicadas pela Direção Geral da Saúde. Deve preencher os dados clínicos em falta e/ou os valores necessários dos exames para continuar com a prescrição." Below this, a progress bar shows two steps: "1 Cumprimento de NOC" and "2 Outras validações". Under step 2, there's a checkbox labeled "Pretendo continuar, justificando esta prescrição." which is checked. Below the checkbox, a text box is labeled "O equipamento selecionado necessita de justificação para ser prescrito. Justificar:". At the bottom of the validation window, there are buttons: AJUDA, CANCELAR, RETROCEDER, and SUBMITER. The background interface shows various tabs like UTENTE, DADOS, PRESCRIÇÃO, and EQUIPAMENTO, along with a sidebar with options like OXIG, Vent, and Aspirador de pó.

Imagem 24 - Justificação da prescrição de equipamento

É obrigatório o registo de uma justificação para a prescrição de equipamentos.





MEDICAMENTOS

CUIDADOS RESPIRATORIOS DOMICILIARIOS

DISPOSITIVOS MEDICOS

FORMACAO

Dr(a). ANA MARTINS, 14240

Notificações

[SCLINICALS]

Prescrição Eletrónica Médica

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. - ...

Sucesso

Tratamento adicionado com sucesso

UTENTE

Dados Pessoais: 365404883 - MARTA MARIA CARDOSO BARATA | Nasc: 05-07-1917 | S/Contacto

Ent. Financeira: SNS

PRESCRIÇÃO

OXIG Ventiloterapia AERO Equipamentos

EQUIPAMENTO - PARÂMETROS

Equipamento *
-Selecionar-

PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO
Data início Data fim Nº dias

RECEITA

Período 29-09-2017 - 27-03-2018

Resumo da prescrição Equipamentos - Aspirador de secreções, valores (Sem parâmetros) Sem interfaces e acessórios

Just. Just.

ADICIONAR À RECEITA

■ Emitir também registo clínico do utente

EMITIR

Imagem 25 – Tratamento de equipamentos adicionado à receita



The screenshot displays the PEM software interface. At the top, there's a header with the PEM logo and navigation tabs: MEDICAMENTOS, CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, and FORMAÇÃO. Below this, the user profile for Dr(a). ANA MARTINS, 14240 is shown, along with the clinic name: CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA E.P.E. - ...

The main area is divided into two sections: UTENTE and PRESCRIÇÃO. The UTENTE section shows personal and financial data for MARTA MARIA CARDOSO BARATA. The PRESCRIÇÃO section includes tabs for OXIG, Ventiloterapia, AERO, and Equipamentos. The EQUIPAMENTO - PARÂMETROS section is active, showing a list of equipment with a warning dialog box overlaid.

The warning dialog box, titled "Aviso", contains a yellow warning icon and the text: "Por favor não se esqueça de escolher o fornecedor". It has an "Ok" button.

Below the dialog box, the "PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO" section shows fields for "Data início", "Data fim", and "Nº dias". At the bottom, there are buttons for "ADICIONAR À RECEITA" and "EMITIR", along with a checkbox for "Emitir também registo clínico do utente".

Imagem 26 - Aviso para escolher fornecedor (equipamentos)

Para completar a prescrição deve ser [escolhido o fornecedor](#) para esta prescrição. Para isso o utente deve fornecer o código de opção (que consta na prescrição) e a sua escolha.



Receita Médica Nº		Guia de prestação	
 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 8 0 8 *		 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 8 0 8 *	
Local de prescrição: CENTRO HOSPITALAR DO TÁMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO ... Médico prescritor: ANA MARTINS Nome do utente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA Morada: TRV EGAS MONIZ, nºBLC 4 - 2 ESQ ESQ, Vila Nova de Paiva, Alhais e Fráguas 3650 - 000 Vila Nova de Paiva, Viseu		Telefone do médico: 444444444 Telefone do utente:	
Informação a utilizar para dispensa de Cuidados Respiratórios Domésticos pelas empresas fornecedoras:		Código de opção: 92624 Código de instalação: 81092	
Potenciais empresas fornecedoras (a preencher pelo utente após consulta da tabela de serviços disponíveis):			
Acail Gas, S.A.  * 3 0 1 0 0 * Telf. 808 280 808 acailmedicare@acailgrupo.pt		D'Ar Saúde  * 3 0 5 0 0 * Telf. 808 202 233 ord@darsaude.pt	
Gasoxmed  * 3 0 2 0 0 * Telf. 800 506 090 pacientegasoxmed@airliquide.com		Linde Saúde, Lda  * 3 0 6 0 0 * Telf. 800 220 022 lindeusaude@linde.com	
Praxair Portugal Gases, S.A.  * 3 0 3 0 0 * Telf. 800 201 519 homecare_portugal@praxair.com		VIVISOL SONOCARE  * 3 0 7 0 0 * Telf. 800 914 554 geral@sonocare.pt	
VitalAire  * 3 0 4 0 0 * pacientevitalaire.pt@airliquide.com			
O equipamento foi devidamente instalado, foram também dadas as explicações sobre o seu funcionamento, bem como sobre os cuidados a ter com o mesmo.			
(Assinatura do utente ou seu representante)		(Nome e n.º Cartão de Cidadão do representante)	
Preencha o NIB, no caso de dispensa de Oxigénio Concentrador Convencional, de forma a ser-lhe pago o valor de 25€ mensais referente ao consumo de eletricidade. NIB: _____			
Data de início de prestação: ____/____/____ (aaaa/mm/dd)			
Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - V2.3.0 - SPMS, EPE.			

Receita Médica Nº	
 * 1 0 5 1 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 6 8 0 8 *	
Utente: MARTA MARIA CARDOSO BARATA Telefone: Entidade Responsável: SNS N.º de Beneficiário:	 * 3 6 5 4 0 4 8 8 3 *
 * M 1 4 2 4 0 *	ANA MARTINS Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 444444444
CENTRO HOSPITALAR DO TÁMEGA E SOUSA E.P.E. – H. PADRE AMÉRICO – CONSULT  * U 1 3 7 1 0 1 *	
Outros Equipamentos Inicial	
R Contexto clínico, sistema prescrito / Parâmetros Identificação Ótica	
1 Equipamentos, Aspirador de secreções Parâmetros: -  * A 9 0 4 *	
Início: 2017-09-29 Data: 2017-09-29	Fim: 2018-03-27 (Assinatura do Médico Prescritor)

Imagem 27 - Prescrição de Equipamento



Escolha de Fornecedor

Seleção de Fornecedor

Na emissão de uma prescrição de Cuidados Respiratórios Domiciliários, a escolha do fornecedor é feita pelo utente. Por favor indique o fornecedor escolhido pelo utente e o respetivo código de opção.

DETALHES DA PRESCRIÇÃO

Prescrição 1051000000004121000

Período máximo prescrição 25.09.2017 até 23.03.2018

Tipo de Prescrição Equipamentos

Tipo Inicial

Contexto Clínico Equipamentos

Serviço Prescrito Aspirador de secreções

Interfaces Sem interface selecionada

Acessórios Sem acessórios selecionados

Código de opção

SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Fornecedor

PRESCRIÇÕES ATIVAS

A escolha do fornecedor vai aplicar-se às restantes prescrições ativas do utente:

Prescrição	Período	Tipo de Prescrição	Tipo	Estado	Fornecedor
1051000000004120403	25.09.2017 até 28.09.2017	Oxigenoterapia	Inicial	Fornecimento efetuado	Gasoxmed

Confirmar

Cancelar

Imagem 28 - Ecrã de Escolha de Fornecedor

No ecrã das Prescrição Anteriores/Ativas, para as prescrições que se encontram no estado “Emitida” é necessário selecionar o fornecedor. Para isso o utente deve fornecer o código de opção e a sua escolha (entre as opções de fornecedores) ao médico prescriptor para que a prescrição seja disponibilizada para fornecimento.

Assim, com a respetiva prescrição selecionada, clique na opção “Esc. de Fornecedor” e a PEM-CRD abre uma janela como a da imagem 3. Insira os 5 (cinco) dígitos fornecidos pelo utente no “Código de Opção” e selecione o fornecedor que o utente indicar.

Notas:

1. A escolha de fornecedor vai aplicar-se às restantes prescrições ativas do utente.
2. Quando são emitidas várias receitas (inicial + continuação, p.e.), a escolha de fornecedor é feita com 1 (um) código de opção. Aplicado a todas as escolhas;
3. Após a realização deste passo o utente deve contactar o fornecedor escolhido.
4. O fornecedor tem o papel de consultar ativamente a BD para validar e fornecer os tratamentos.
5. Quando é realizada uma alteração de fornecedor é gerado um novo código de instalação.



Pressupostos:

1. O utente apenas pode ter associado um fornecedor ativo.
2. As prescrições têm de estar ativas, isto é, não se aplica a prescrições no estado anulado, suspenso ou expirado.
3. Se não existirem outras prescrições ativas deste utente é apresentada a lista de fornecedores habilitados de acordo com o tratamento.
4. Se existirem outras prescrições ativas deste utente é apresentada a lista de fornecedores habilitados de acordo com o tratamento atual mais o tratamento em fornecimento.
5. No CSP é possível alterar fornecedor para prescrições passíveis de ser iniciadas nesse contexto. Se se tratar de uma prescrição iniciada em hospital (e que esta seja passível de ser iniciada em CSP), só será possível alterar fornecedor em hospital.



Anular Prescrição

Formulário de anulação

DETALHES DA PRESCRIÇÃO

Prescrição 1051000000000000201 **Tipo** Inicial
Contexto Clínico Equipamentos **Serviço Prescrito** A904 - Aspirador de secreções

Justificação de anulação:

Erro na identificação do utente
Erro na identificação do utente
Erro na prescrição
Alerta verificado pelo médico ou pelo utente
Erro na impressão da prescrição
Utente não levantou a prescrição

Nota: A anulação de uma re

Anular a prescrição **Cancelar**

Imagem 29 - Formulário de anulação

No ecrã Prescrições Anteriores deve selecionar a prescrição que pretende anular e clicar na opção “Anular”. A PEM-CRD abre uma janela conforme a imagem 4. O médico prescriptor deve selecionar o motivo para justificar a anulação e depois no botão “Anular a prescrição”.

Após a anulação a prescrição fica rasurada como na imagem 5.

PRESCRIÇÕES ANTERIORES

Prescrições ativas

Prescrições do utente

Prescritas neste local

Prescritas por mim

« Prescrições anteriores

	Data prescrição	Período de Prescrição	Nº Prescrição	Prescritor	Local de prescrição	Tratamento	RSP	Tipo	Estado
☒	27.09.2017	27.09.2017 até 26.10.2017 (30 dias)	1051000000000000500	14240	1137101	Equipamentos	Não	Inicial	Anulada
☐	27.09.2017	27.09.2017 até 01.11.2017 (36 dias)	1051000000000000404	14240	1137101	Ventiloterapia	Não	Inicial	Disponibilizada para fornecimento
☐	27.09.2017	27.09.2017 até 25.03.2018 (180 dias)	1051000000000000201	14240	1137101	Equipamentos	Não	Inicial	Disponibilizada para fornecimento

Imagem 30 - Prescrição anulada

Pressuposto:

1. A prescrição tem de estar no estado emitida.



Renovar Prescrição

Formulário de renovação

DETALHES DA PRESCRIÇÃO

Prescrição 1051000000000000404 **Tipo** Inicial

Contexto Clínico Ventiloterapia **Serviço Prescrito** V901 - CPAP

Nº dias de renovação: Emitir também registo clínico do utente ☐

Nota:

- O número máximo de dias para renovação são 180 dias
- A oxigenoterapia em contexto clínico paliativo pode ser renovada por 30 dias
- Outros equipamentos podem ser renovados por 180 dias

Renovar **Cancelar**

Imagem 31 - Renovar Prescrição

No ecrã Prescrições Anteriores deve selecionar a prescrição que pretende renovar e clicar na opção “Renovar”. A PEM-CRD abre uma janela conforme a imagem 6. O médico prescriptor deve inserir o número de dias para a continuação do tratamento. Pode clicar na check box para emitir o registo clínico do utente (informação resumida dos Dados Clínicos) e, para finalizar clicar no botão “Renovar”.

Notas:

1. Quando preenche o n.º de dias da renovação, pode optar por um número de dias que lhe permita realizar uma segunda prescrição de continuação, com data de início (data de fim mais 1 (um) dia) da primeira prescrição, num total de 360 (trezentos e sessenta) dias – 180 + 180 (cento e oitenta mais cento e oitenta), exceto na oxigenoterapia paliativa cujo limite é de 60 (sessenta) dias – 30 + 30 (trinta mais trinta).
2. Se a prescrição a renovar já tiver fornecedor escolhido fica no estado “disponibilizada para fornecimento”.
3. Se a prescrição a renovar ainda não tiver fornecedor escolhido fica no estado “emitida” e deve ser realizada a escolha de fornecedor.
4. Quando é realizada uma renovação o código de instalação mantém-se.
5. Prescrição dentro do Período de Carência: a data da prescrição de continuação é um dia depois do término da prescrição.
6. Prescrição fora do Período de Carência: a data da prescrição é a data da consulta (em que está a ser realizada a renovação).

Pressuposto:

1. Oxigenoterapia de curta duração não é renovável.
2. Aerossolterapia de sistemas de nebulização ultrassónicos para a administração de broncodilatador em utente até aos 7 anos não é renovável.
3. Aerossolterapia de sistemas de nebulização pneumáticos para a administração de broncodilatador em utente até aos 7 anos não é renovável.
4. Prescrições anuladas, suspensas ou fornecimento não efetuado não são renováveis.
5. Se existem prescrições subsequentes válidas não permite a renovação.



Suspender Prescrição

Formulário de suspensão

DETALHES DA PRESCRIÇÃO

Prescrição 1051000000000000404 **Tipo** Inicial

Contexto Clínico Ventiloterapia **Serviço Prescrito** V901 - CPAP

Instrução de suspensão

☐ Suspender apenas as continuações desta prescrição

☐ Suspender esta prescrição e respetivas continuações

☒ Suspender esta prescrição e respetivas continuações a partir da data indicada

Justificação de suspensão *

Suspender **Cancelar**

Imagem 32 - Suspender Prescrição

No ecrã Prescrições Anteriores deve selecionar a prescrição que pretende suspender e clicar na opção “Suspender”. A PEM-CRD abre uma janela conforme a imagem 7. O médico prescriptor deve selecionar a instrução de suspensão que pretende:

1. Suspender apenas as contínuações desta prescrição
2. Suspender esta prescrição e respetivas continuações
3. Suspender esta prescrição e respetivas continuações a partir da data indicada (selecionar no ícone calendário a data da suspensão futura)

Além da seleção da instrução, o médico deve, obrigatoriamente, justificar a suspensão e clicar no botão “Suspender”.

Pressuposto:

1. A prescrição não pode estar anulada, suspensa ou sem fornecimento efetuado.
2. Apenas pode ser suspensa no mesmo contexto prescrição.
3. As prescrições que tenham data de fim ultrapassada, independentemente de terem ou não descendentes, podem ser Suspensas:
 - Se tiverem descendentes, suspende a própria prescrição e as descendentes;
 - Se não tiver descendentes, suspende a própria prescrição apenas.



Modificar Prescrição

Formulário de modificação

FORMAS DE VENTILAÇÃO - PARÂMETROS

Forma de ventilação *
CPAP

CPAP *
22
(cmH2O)

Rampa
(min)

Horas / Dia *
22
(horas/dia)

Interfaces *
☒ Máscara facial ☐ Máscara nasal

ACESSÓRIOS
☐ Apoio de Queixo ☐ Humidificador

☐ Emitir também registo clínico do utente

PERÍODO MÁXIMO PRESCRIÇÃO

Data início: 02-11-2017
Data fim: 30-04-2018
Nº dias: 180

Modificar prescrição Cancelar

Imagem 33 - Modificar Prescrição

No ecrã Prescrições Anteriores deve selecionar a prescrição que pretende modificar e clicar na opção “Modificar”. A PEM-CRD abre uma janela conforme a imagem 8. Aqui pode ajustar os parâmetros da terapia e definir o período da prescrição de modificação.

Notas:

1. A prescrição não pode estar anulada, suspensa ou sem fornecimento efetuado
2. Prescrição dentro do Período de Carência: é gerada uma prescrição de modificação é um dia depois do término da prescrição.
3. Prescrição fora do Período de Carência: tem de ser criada prescrição inicial.
4. A prescrição selecionada está em curso. É anulada a partir da data de modificação, bem como as descendentes, e é gerada uma nova prescrição de modificação com data de início igual à data da modificação.
5. Se se trata de uma prescrição futura esta é totalmente anulada na data de modificação, bem como as descendentes, e é gerada uma nova prescrição de modificação com data de início igual à data de início da prescrição a modificar.
6. Se a prescrição modificada já tiver fornecedor escolhido fica no estado “disponibilizada para fornecimento”.
7. Se a prescrição modificada ainda não tiver fornecedor escolhido fica no estado “emitida” e deve ser realizada a escolha de fornecedor.

Pressuposto:

1. A prescrição não pode estar anulada, suspensa ou sem fornecimento efetuado.
2. A modificações só podem ser realizadas onde são iniciadas.



3. Prescrição terminada com descendentes não permite a modificação.
4. Prescrição no estado anulada ou suspensa não permite a modificação.
5. Prescrição de exceção não são renováveis:
 - Oxigenoterapia curta duração
 - Oxigenoterapia paliativa
 - Aerossolterapia de sistemas de nebulização ultrassónicos para a administração de broncodilatador em utente até aos 7 anos
 - Aerossolterapia de sistemas de nebulização pneumáticos para a administração de broncodilatador em utente até aos 7 anos



(Re)Imprimir Prescrição

Imprimir Receita ✕



O seu pedido de reimpressão serve para substituir a impressão original da receita, que deve ser destruída uma vez que deixará de ser válida. A reimpressão deve ser utilizada exclusivamente em casos de erro de impressão, de erros de comunicação com a impressora ou por extravio da receita original. O seu pedido de reimpressão ficará registado no sistema para efeitos de auditoria. Deseja continuar?

DETALHES DA PRESCRIÇÃO

Prescrição 1051000000004136317

Tipo Continuação

Contexto Clínico Aerosolterapia

Serviço Prescrito A1117 - Sistema de Nebulização

☐ Sim, quero reimprimir

Reimprimir

Cancelar

Imagem 34 - Aviso para a reimpressão

No ecrã das Prescrições Anteriores deve seleccionar a prescrição a reimprimir e a PEM-CRD -CRD abre um aviso conforme a imagem 4. O médico prescriptor deve clicar na check box assinalada e depois no botão “Reimprimir”.

Pressupostos:

1. O médico que quer reimprimir a prescrição deve ser o prescriptor da mesma. (Se não for, deve emitir uma nova prescrição)
2. A prescrição não pode estar suspensa ou anulada.



Controlo do Documento

Histórico de alterações					
Versão	Data	Autores	Revisores	Alterações	Aprovação

Lista de distribuição		
Nome	Organização	Cargo / Responsabilidade

Documentos relacionados		
Relatório precedente	Início	Fim

Outros documentos relevantes	
Ref.	Título