



IDENTIFIKASI, PENANDAAN DAN PENYIMPANAN OBAT HIGH ALERT

RSUD
SOEDARSO

Dr.

No. Dokumen
065/6817/RSDS/PNJ/2018

No. Revisi
02

Halaman :
1 / 4

STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL

Tanggal terbit :

26 Oktober 2018



Dr. H. YUSTAR MULYADI, Sp PD-K GEH

Pembina Utama Muda

Nip. 19620328 198910 1 001

PENGERTIAN

- Prosedur penyimpanan *obat high alert* adalah tata cara dan urutan proses kegiatan menyimpan dan pengamanan obat *high alert* (obat yang secara khusus terdaftar dalam kategori obat mempunyai resiko tinggi) pada lemari bertanda khusus serta berada di lokasi tertentu yaitu di Instalasi farmasi (Gudang dan depo farmasi) atau di Ruang Rawat Inap tertentu.
- Obat *High Alert* adalah obat-obat yang secara khusus terdaftar dalam kategori obat mempunyai resiko tinggi yang dapat menyebabkan kerusakan secara serius (*harm*) apabila terjadi kesalahan (*medication error*) dalam penanganan obat dan penggunaannya.
- Lemari penyimpanan obat *high alert* adalah lemari obat yang diberi tanda khusus sebagai tempat menyimpan obat kategori high alert, baik yang berada di Instalasi farmasi (gudang dan depo farmasi) maupun yang ada di Rawat Inap Tertentu. Lemari-lemari tersebut dapat berupa lemari obat.
- Lokasi penyimpanan obat high alert adalah tempat (lokasi distribusi obat) di RSUD Dr. Soedarso yang mempunyai wewenang mengelola obat high alert dalam hal ini adalah Instalasi Farmasi (gudang dan depo farmasi) maupun di Ruang Rawat Inap tertentu.
- Ruang lingkup prosedur ini dimulai dari proses menerima obat high alert hingga meletakkan obat tersebut pada lemari penyimpanan bertanda khusus selesai dilakukan.

TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya prosedur penyimpanan obat high alert secara benar. 2. Tercapainya jaminan kebenaran dan keamanan dalam proses penyimpanan obat high alert baik di Instalasi farmasi (gudang dan depo farmasi) maupun di Ruang rawat inap tertentu. 3. Terwujudnya keamanan dalam penggunaan obat kategori high alert. 4. Tercapainya program patient safety dalam penggunaan obat kategori high alert di RSUD Dr. Soedarso. 		
KEBIJAKAN	SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso No 211.a. tahun 2017 tentang Kebijakan Manajemen Pengelolaan dan Penggunaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso		
 RSUD SOEDARSO Dr.	IDENTIFIKASI, PENANDAAN DAN PENYIMPANAN OBAT HIGH ALERT		
	No. Dokumen 065/6817/RSDS/PNJ/2018	No. Revisi 02	Halaman : 2 / 4
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan obat <i>high alert</i> dari sumber distribusi obat. <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Instalasi Farmasi dari distributor melalui Panitia Penerima Barang RSUD Dr. Soedarso. 1.2. Depo Farmasi dari gudang pusat Instalasi Farmasi. 1.3. Ruang Rawat Inap dari depo farmasi. 2. Pemeriksaan kebenaran obat <i>high alert</i> yang diterima dengan memeriksa : <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Nama obat <i>high alert</i> 2.2. Jumlah obat <i>high alert</i> 2.3. Tanggal kadaluarsa (<i>expired date</i>) obat <i>high alert</i>. 3. Pemberian penanda khusus (stiker) obat <i>high alert</i> golongan <i>electrolyte high concentrate</i> yang diterima pada kemasan terluar obat dengan kriteria sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Obat yang ada di Instalasi Farmasi (Gudang pusat) pemberian penanda khusus dilakukan pada kardus terluar 		

3.2. Obat yang ada di Depo Farmasi pemberian penanda pada pada fisik (vial/ampul/syringe/flesh) obat *high alert*.

4. Pencatatan stock obat *high alert* yang diterima dengan kriteria sebagai berikut :Instalasi Farmasi (Gudang pusat) pencatatan dilakukan dalam komputer dan kartu stok gudang sebagai penambahan jumlah.

5. Penempatan obat *high alert* pada lemari penyimpanan obat yang bertanda khusus (stiker *high alert*) dan tidak tercampur dengan obat lainnya.

6. Penempatan obat *high alert* pada lemari penyimpanan dengan metode FIFO dengan FEFO berdasarkan urutan alfabetis (urutan abjad) dengan cara :

6.1. Untuk obat *high alert* yang dipersyaratkan disimpan pada suhu dingin yaitu antara 2-8 °C maka disimpan dalam lemari pharmaceutical refrigerator dengan suhu terkendali.

6.2. Untuk obat *high alert* yang dipersyaratkan disimpan pada suhu ruangan yaitu 25 °C maka disimpan dalam lemari yang telah diberikan penanda khusus.

6.3. Untuk obat *high alert* yang memenuhi kriteria LASA (*Look Alike Sound Alike*) maka obat tersebut diletakkan secara terpisah dengan memberikan selingan minimal 2 (dua) obat non kategori LASA diantaranya.

UNIT TERKAIT

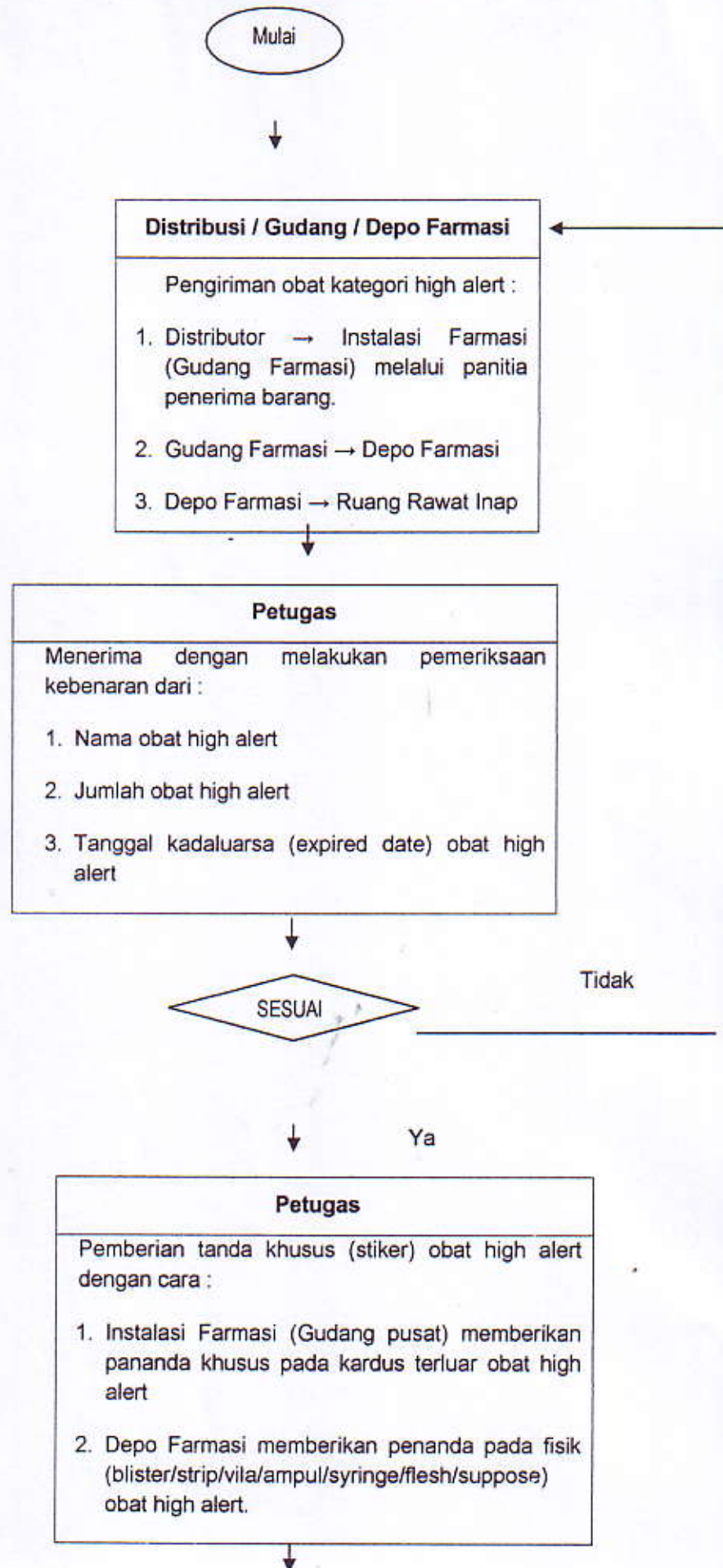
1. Instalasi Farmasi
2. Instalasi Rawat Inap
3. IGD
4. IBS
5. Komite Keperawatan

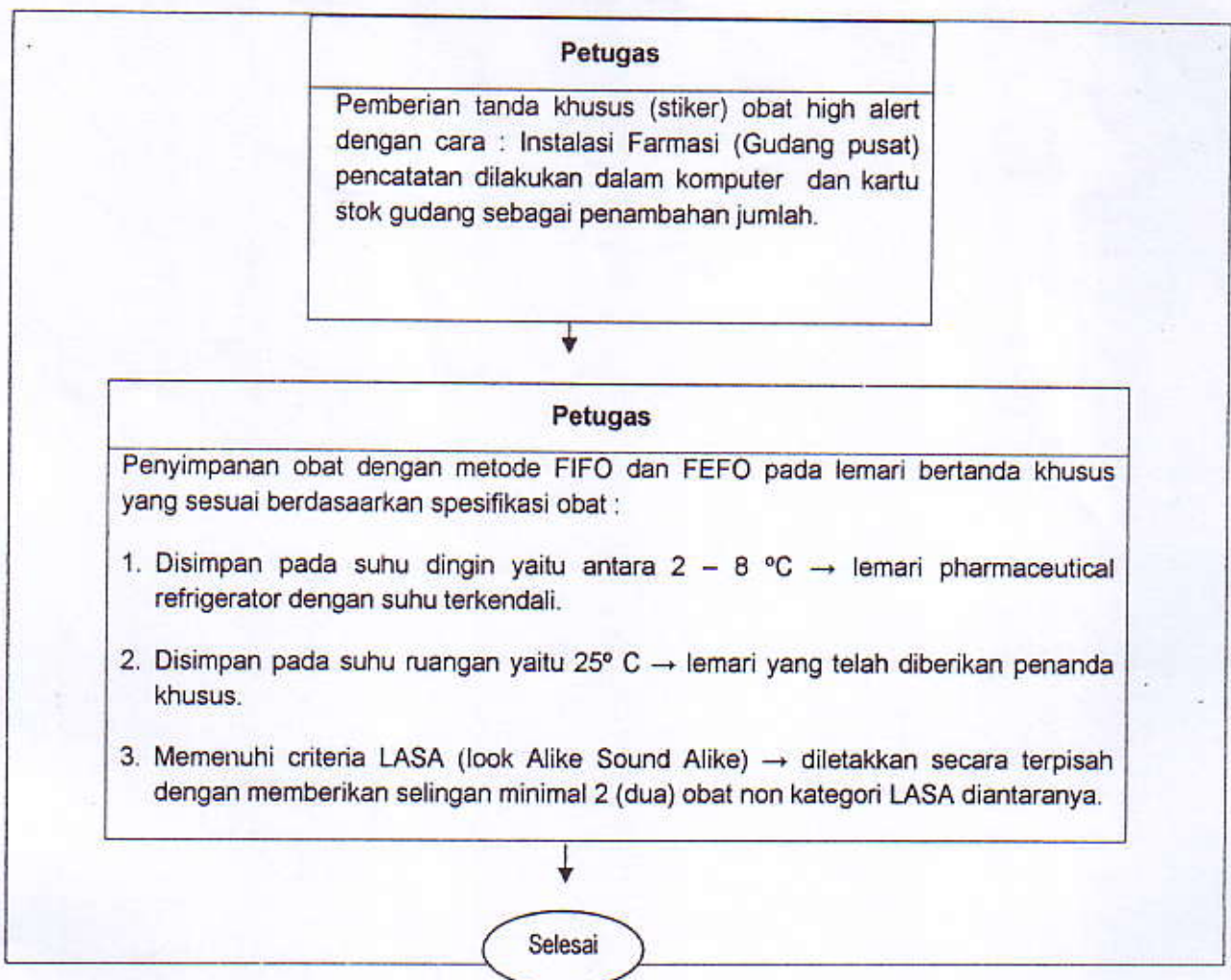
IDENTIFIKASI, PENANDAAN DAN PENYIMPANAN OBAT HIGH ALERT




No. Dokumen	No. Revisi	Halaman :
065/6817/RS/SDS/PNJ/2018	02	3 / 4

Lampiran I : Alur Identifikasi, Penandaan dan Penyimpanan Obat High Alert





 RSUD SOEDARSO	IDENTIFIKASI, PENANDAAN DAN PENYIMPANAN OBAT HIGH ALERT		
	No. Dokumen 065/6817/RSDS/PNJ/2018	No. Revisi 02	Halaman : 4 / 4

Lampiran II : Label Obat High Alert



Gambar 1 : Label penanda Luar (Box obat)



Gambar 2 : Label penanda obat