



|   |  |   |                    |
|---|--|---|--------------------|
| <br><b>RSUD Dr. SOEDARSO</b> | <b>PENGUNAAN OBAT HIGH ALERT</b>   |   |                    |
|   | No. Dokumen<br>065/6830/RSOS/PTD/2018  | No. Revisi<br>02  | Halaman :<br>1 / 3 |
| <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>   | Tanggal terbit :<br>26 Oktober 2018  | Ditetapkan<br><br><b>Dr. H. YUSTAR MULYADI, Sp PD-K GEH</b><br>Pembina Utama Muda<br>Nip. 19620328 198910 1 001 |                    |
| <b>PENGERTIAN</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prosedur penggunaan obat <i>high alert</i> adalah sebuah tahapan proses dalam penggunaan obat <i>high alert</i> (secara khusus terdaftar dalam kategori obat mempunyai resiko tinggi) untuk tindakan terapi (<i>medication</i>) hanya pada pasien yang membutuhkan</li> <li>▪ Obat <i>High Alert</i> adalah obat-obat yang secara khusus terdaftar dalam kategori obat mempunyai resiko tinggi yang dapat menyebabkan kerusakan secara serius (<i>harm</i>) apabila terjadi kesalahan (<i>medication error</i>) dalam penanganannya</li> <li>▪ <i>Medication Error</i> (ME) adalah suatu kejadian "kesalahan" dalam rangkaian pengobatan yang seharusnya dapat dicegah, dimana kesalahan tersebut dapat menyebabkan bahaya pada pasien atau dapat berkembang menjadi penggunaan obat yang tidak tepat, dimana pengobatan masih berada dalam tanggung jawab profesi kesehatan, pasien, atau keluarga pasien..</li> <li>▪ Ruang Lingkup prosedur ini dimulai dari proses mempersiapkan obat <i>high alert</i> hingga obat tersebut siap digunakan oleh pasien.</li> </ul> |   |                    |
| <b>TUJUAN</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya prosedur penggunaan obat <i>high alert</i> secara benar dan terkendali</li> <li>2. Terwujudnya keamanan dalam penggunaan obat injeksi kategori <i>high alert</i>.</li> <li>3. Tercapainya program <i>patient safety</i> dalam penggunaan obat kategori <i>high alert</i> di RSUD Dr. Soedarso.</li> </ol>  |   |                    |
| <b>KEBIJAKAN</b>  | SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso No 221 Tahun 2018 Tentang Kebijakan Pedoman Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso   |   |                    |
| <b>PROSEDUR</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyampaian instruksi dokter untuk penggunaan obat</li> </ol>  |   |                    |



RSUD Dr. SOEDARSO

## PENGUNAAN OBAT *HIGH ALERT*

No. Dokumen

065/6899/RSOS/

No. Revisi

02

Halaman :


2 / 3

PROSEDUR

PROSEDUR

INSTALASI TERNAIT

2. Pemeriksaan stok obat *high alert* pada lemari penyimpanan pasien (bila tersedia secara UDD), atau pada lemari penyimpanan obat khusus *high alert* yaitu lemari obat, lemari *pharmaceutical refrigerator* (lemari pendingin) sesuai dengan jenis obat yang dibutuhkan.
3. Perneriksaan kebenaran obat *high alert* yang akan digunakan dan alat kesehatan pendukung (jika diperlukan) dengan prinsip 7 (tujuh) benar yaitu :
  - 3.1. Benar pasien
  - 3.2. Benar obat
  - 3.3. Benar dosis
  - 3.4. Benar aturan pakai dan waktu pemberian
  - 3.5. Benar rute pemberian
  - 3.6. Benar informasi
  - 3.7. Benar dokumentasi
4. Pengambilan obat *high alert* dari tempatnya yaitu : dari lemari penyimpan obat pasien bila obat tersedia dalam sistem UDD. Apabila obat *high alert* hanya tersedia dalam lemari penyimpan bertanda khusus sebagai persediaan stok baku obat (dalam jumlah terbatas), maka dilakukan pencatatan pada stok obat secara benar dan lengkap pada kolom isian kartu stok obat :
  - 4.1. Tanggal pengambilan
  - 4.2. Jumlah yang diambil
  - 4.3. Nama pasien yang menggunakan
  - 4.4. Nama dan paraf petugas yang mengambil
  - 4.5. Jumlah sisa stok akhir obat.
5. Penyiapan obat *high alert* yang akan digunakan dengan prosedur ;
  - 5.1. Untuk penggunaan obat *high alert* menggunakan jalur parenteral (intravena, intratekal, intramuscular, intraperitoneal) baik dalam bentuk bolus maupun drip dilakukan dengan menggunakan prosedur pelarutan obat injeksi *high alert* secara aseptis
  - 5.2. Untuk penggunaan obat *high alert* yang menggunakan jalur non parenteral (oral/rectal/sublingual) dalam bentuk sediaan kapsul/tablet/sirup/suppositoria maka dilakukan pemberian label etiket pada kemasan obat yang akan digunakan
    - 5.2.1. Nama pasien
    - 5.2.2. Nomor rekam medik
    - 5.2.3. Nama obat

| <br><b>RSUD Dr. SOEDARSO</b> | <b>PENGUNAAN OBAT HIGH ALERT</b>   |            |           |
|---|--|------------|-----------|
|   | No. Dokumen  | No. Revisi | Halaman : |
|   |  | 02         | 3 / 3     |
| <b>PROSEDUR</b>   | 5.2.5. Rute pemberian<br>5.2.6. Waktu dan frekuensi pemberian<br>6. Pemeriksaan akhir oleh petugas yang berbeda atau oleh penanggung jawab kegiatan dengan poin penilaian :<br>6.1. Benar pasien<br>6.2. Benar obat<br>6.3. Benar dosis<br>6.4. Benar aturan pakai dan waktu pemberian<br>6.5. Benar rute pemberian<br>6.6. Benar informasi<br>6.7. Benar dokumentasi<br>7. Pencatatan dan pendokumentasian pemberian obat dalam formulir catatan pemberian dan pemantauan obat pasien |            |           |
| <b>INSTALASI TERKAIT</b>  | 1. Satuan Medik fungsio ral (SMF)<br>2. Instalasi Farmasi<br>3. Instalasi rawat inap<br>4. IGD<br>5. IBS<br>6. Komite Keperawatan  |            |           |