

# **PANDUAN**

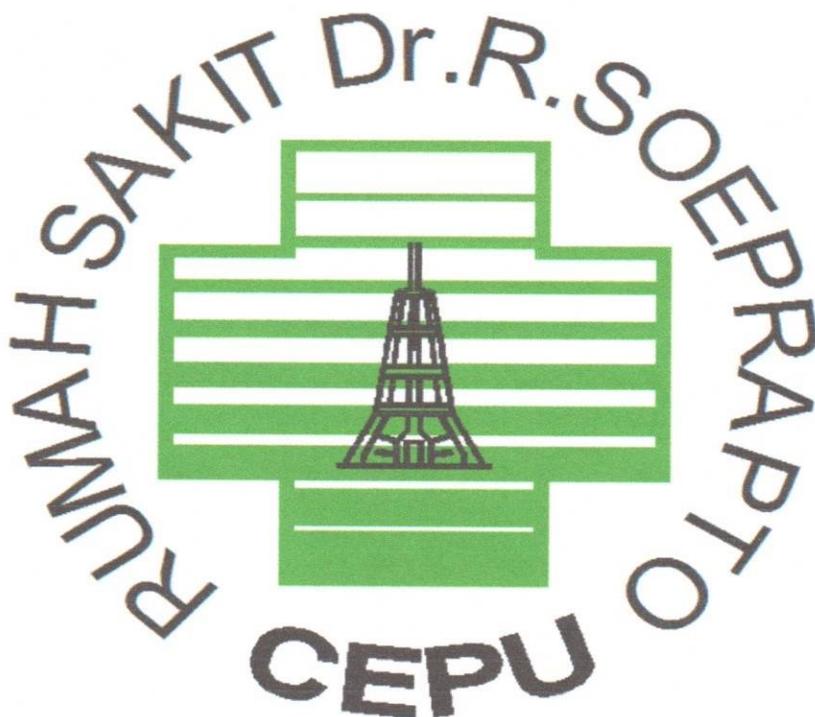
**PENGELOLAAN DAN PENINGKATAN KEAMANAN**

**OBAT – OBATAN YANG HARUS DIWASPADAI**

**(HIGH ALERT MEDICATIONS)**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R. SOEPRAPTO CEPU**

**KABUPATEN BLORA**



---

**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R. SOEPRAPTO CEPU**

**Jl. Ronggolawe No. 50 Telp. (0296) 421026, Fax (0296) 424373**

**CEPU - 58311**

**TAHUN 2022**



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD Dr. R. SOEPRAPTO CEPU**

Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296) 421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
CEPU – 58311



PERATURAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R. SOEPRAPTO CEPU  
KABUPATEN BLORA  
NOMOR 08 TAHUN 2022

TENTANG  
PANDUAN PENGELOLAAN DAN PENINGKATAN KEAMANAN  
OBAT – OBATAN YANG HARUS DIWASPADAI  
(*HIGH ALERT MEDICATIONS*)  
DI RSUD. Dr. R. SOEPRAPTO CEPU KABUPATEN BLORA  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R. SOEPRAPTO CEPU,

Menimbang : a. bahwa guna mendukung peningkatan pelayanan dan keselamatan pasien perlu adanya pengelolaan dan peningkatan obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*);  
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagai mana dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Pengelolaan dan Peningkatan Keamanan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) di RSUD. Dr. R. Soeprapto Cepu.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;  
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU TENTANG PANDUAN PENGELOLAAN DAN PENINGKATAN KEAMANAN OBAT – OBATAN YANG HARUS DIWASPADAI (*HIGH ALERT MEDICATIONS*) DI RSUD. Dr. R. SOEPRAPTO CEPU KABUPATEN BLORA

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora ini yang dimaksud dengan :

- (1) Obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) adalah obat – obatan yang sering menyebabkan terjadi kesalahan. Kesalahan dapat menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD) dan kesalahan serius (*sentinel event*).
- (2) Peningkatan keamanan adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap kategori obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*).

Pasal 2

Tujuan dari Panduan Peningkatan Keamanan Obat – Obatan yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) adalah :

- (1) Menyediakan panduan untuk rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya mengenai kebijakan manajemen pengelolaan pemberian obat-

obatan yang tergolong dalam kategori Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

- (2) Meningkatkan kewaspadaan terhadap Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) sehingga meningkatkan keselamatan pasien.
- (3) Memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas tinggi dan meminimalisasi terjadinya kesalahan - kesalahan klinis dan menurunkan potensi risiko terhadap pasien.

### Pasal 3

- (1) Pengelolaan obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) pada saat pemesanan, penyimpanan, penyiapan dan pemberian.
- (2) Proses peningkatan keamanan obat – obatan dengan kewaspadaan tinggi (*High Alert Medications*) harus diwaspadai dilaksanakan pada Instalasi Farmasi, Ruang Perawatan dan sampai ke pasien.
- (3) Peningkatan keamanan obat – obatan dengan kewaspadaan tinggi (*High Alert Medications*) dilaksanakan Kewaspadaan tersebut ditingkatkan dengan cara mengeja per huruf dan pengecekan ganda (*Double Checker*) dengan petugas yang berbeda pada Instalasi Farmasi untuk Rawat Jalan, petugas Instalasi Farmasi dan Perawat jika di Ruang Perawatan sebelum obat diserahkan ke pasien.

### Pasal 4

Peraturan Direktur RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Cepu  
Pada Tanggal, 1 September 2022

DIREKTUR  
RSUD Dr. R. SOEPRAPTO CEPU  
KABUPATEN BLORA



**FATKHUR ROKHIM**

LAMPIRAN : PERATURAN DIREKTUR RSUD. Dr. R. SOEPRAPTO CEPU  
NOMOR : 08 TAHUN 2022

**PANDUAN PENGELOLAAN DAN PENINGKATAN KEAMANAN  
OBAT – OBATAN YANG HARUS DIWASPADAI  
(HIGH ALERT MEDICATIONS)  
DI RSUD. Dr. R. SOEPRAPTO CEPU KABUPATEN BLORA**

**BAB I  
DEFINISI**

Obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) memiliki resiko yang lebih tinggi dalam menyebabkan komplikasi, efek samping yang membahayakan pasien secara signifikan jika terdapat kesalahan penggunaan, sehingga diperlukan sikap kehati – hatian dan kewaspadaan dalam setiap tahap. Hal ini dapat dikarenakan adanya rentang dosis terapeutik dan keamanan yang sempit atau karena insidens yang tinggi yang menyebabkan terjadinya kesalahan.

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup peningkatan keamanan obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) tidak hanya terbatas pada Instalasi Farmasi, melainkan pada seluruh unit yang terkait pelayanan obat di ruang tindakan maupun perawatan pasien rawat jalan maupun rawat inap.

Ruang lingkup pengelolaan obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) yaitu :

1. Instalasi Farmasi
  - a. Seluruh penyimpanan obat kewaspadaan tinggi (*High Alert*) yang ada di Instalasi Farmasi termasuk juga obat LASA. Setiap petugas harus mengetahui pasti cara penyimpanan dan pengelolaan obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*).
  - b. Pelabelan obat kewaspadaan tinggi (*High Alert*) dan LASA dilakukan oleh petugas Farmasi.
2. Bangsal atau Ruang Perawatan
  - a. Perawat dan atau Bidan harus melakukan pemeriksaan ganda (*Double Checker*) dengan petugas lainnya.
  - b. Perawat dan atau Bidan harus meningkatkan kewaspadaan terkait pemberian label *High Alert* dan LASA atau NORUM pada kemasan obat serta harus memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan permintaan Dokter penulis resep.

### **BAB III**

#### **TATA LAKSANA**

Obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) memiliki risiko lebih tinggi untuk menyebabkan atau menimbulkan adanya komplikasi atau membahayakan pasien secara signifikan jika terdapat kesalahan penggunaan, sehingga diperlukan sikap kehati – hatian dan kewaspadaan dalam setiap tahap.

Prinsip Pengelolaan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Metode untuk meminimalisasi kesalahan ini meliputi beberapa strategi seperti:

A. Menyediakan akses informasi mengenai Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Daftar dan informasi Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai.

B. Membatasi akses terhadap Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Pembatasan akses dengan ditempatkan pada tempat yang tidak mudah dijangkau dan diberikan tanda pembatasan stiker warna merah.

Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM) atau *Look Alike Sound Alike* (LASA) dipisahkan atau diberi jeda obat lain.

Elektrolit Konsentrat hanya tersedia di ruang Instalasi Gawat Darurat, *Intensive Care Unit*, *Verlos Kamer* dan di ruangan yang sangat membutuhkan dalam kondisi *emergency*.

C. Menggunakan label dan tanda peringatan untuk Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Label untuk Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) :

Label HIGH ALERT: untuk kategori *High Risk* dan elektrolit konsentrat

Label LASA : untuk kategori Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM) atau *Look Alike Sound Alike* (LASA).

Label Obat – Obatan Yang Perlu Diwaspadai.

Pelabelan menggunakan prinsip :

1. Obat kewaspadaan tinggi yang disimpan di Instalasi Farmasi diberi label tanda peringatan dengan label obat kewaspadaan tinggi pada

tempat penyimpanan dan pada etiket setelah dikeluarkan dari kemasan.

2. Obat keaspadaan tinggi untuk sediaan injeksi, oral, dan transdermal yang telah dikeluarkan dari kemasan asli diberi peringatan dengan tidak menutupi nama, dosis dan tanggal kadaluarsa.
  3. Obat kewaspadaan tinggi larutan konsentrasi tinggi diberikan label obat kewaspadaan tinggi.
  4. Pada pemberian obat dengan *continuous infusion/drip infuse* yang ditambahkan dengan salah satu obat daftar kewaspadaan tinggi, maka kolf infuse harus diberi label.
- D. Menstandarisasi prosedur instruksi atau peresepan, penyimpanan, persiapan dan pemberian Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*). Standar Prosedur Operasional.

Peresepan dari Dokter untuk Obat – Obatan Yang Perlu Diwaspadai (*High Alert Medications*) merupakan instruksi tertulis dengan resep, tidak diperkenankan menggunakan instruksi lisan kecuali dalam keadaan darurat serta dipastikan dalam penulisan resep yang benar, lengkap dan terbaca.

Prinsip permintaan Obat - Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) :

1. Permintaan obat kewaspadaan tinggi disiapkan berdasarkan resep permintaan Dokter;
2. Jangan berikan instruksi hanya secara verbal mengenai obat kewaspadaan tinggi;
3. Jika terpaksa mendapatkan instruksi secara verbal dan dalam keadaan mendesak, lakukanlah CABAK (Catat , Baca kembali dan Konfirmasi) instruksi ini harus mencakup minimal :
  - a. Nama pasien dan tanggal lahir
  - b. Tanggal dan waktu instruksi dibuat
  - c. Nama obat (generik), dosis dan jalur pemberian
4. Penulisan resep obat LASA atau NORUM tidak diperkenankan menggunakan singkatan.
5. Meminimalisir permintaan obat yang termasuk ke dalam obat LASA atau NORUM secara lisan atau melalui telfon.

6. Permintaan obat NORUM harus dilakukan secara tertulis. Jika mendesak dan permintaan obat terpaksa dilakukan secara lisan, harus dilakukan pengulangan dan pengejaan obat yang diminta dan pada saat *visite* dokter memastikan ulang bahwa obat yang diminta sesuai.
7. Jika terdapat keraguan atau ketidakjelasan dalam peresepan obat kewaspadaan tinggi, bagian keperawatan dan atau bagian instalasi farmasi melakukan konfirmasi ulang dengan dokter penulis resep dengan cara :
  - a. Menyebutkan ulang obat yang ditulis dengan cara mengeja obat yang ditulis Dokter
  - b. Jika indikasi obat berbeda, dapat menyebutkan indikasi obat yang dimaksudkan
  - c. Jika obat merk dagang dapat menyebutkan isi obat atau nama generik obat

Penyimpanan Obat – Obatan Yang Perlu Diwaspadai terpisah dari obat – obatan yang lain disusun berdasarkan *alfabetis* dengan prinsip *Firs In First Out (FIFO)* dan *First Expired Firt Out (FEFO)* dengan akses dibatasi dan diberikan label atau stiker peringatan pada setiap tempat atau box.

Pembatasan akses dengan ditempatkan pada tempat yang tidak mudah dijangkau dan diberikan tanda pembatasan stiker warna merah.

Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM) atau *Look Alike Sound Alike (LASA)* dipisahkan atau diberi jeda obat lain.

Elektolit Konsentrat hanya tersedia di ruang Instalasi Gawat Darurat, *Intensive Care Unit*, *Verlos Kamer* dan di ruangan yang sangat membutuhkan dalam kondisi *emergency*.

Penyimpanan obat kewaspadaan tinggi yang termasuk dalam daftar obat kewaspadaan tinggi di RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu disimpan dengan standar penyimpanan khusus dibandingkan penyimpanan obat lainnya.

Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) kategori LASA dituliskan dengan sistem *Tall Man Lettering* (menuliskan bagian yang menunjukkan perbedaan pelafalan obat diberi penegasan pada lemari penyimpanan obat) atau tempat penyimpanan dalam bentuk daftar obat.

Prinsip penyimpanan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) dilakukan dengan cara :

1. Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) di simpan di Instalasi Farmasi pada lemari terpisah dengan diberikan label warna merah pada lemari.  
Obat HIGH ALERT dengan tanda pembatasan khusus garis merah  
Obat LASA dengan jeda obat lain.
2. Bangsal keperawatan dapat menyimpan obat kewaspadaan tinggi disimpan dalam tempat terpisah batas stiker warna merah pada *trolley emergency* atau *emergency kit* dan terkunci.
3. Penyimpanan disesuaikan dengan persyaratan penyimpanan pada ruang dengan suhu dan kelembaban yang sesuai.
4. Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) yang disimpan di Instalasi Farmasi diberi label tanda peringatan dengan label HIGH ALERT berwarna merah dan LASA warna kuning pada tempat penyimpanan pada rak penyimpanan atau box obat.
5. Obat narkotika dan psikotropika yang merupakan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) harus memiliki kartu stok manual yang berisi tanggal, jumlah obat yang diambil, jumlah obat yang ditambah, jumlah stok dan nama pasien pemakai.

Penyiapan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) dengan pemberian label pada setiap etiket dan dilakukan eja per huruf serta pengecekan ganda (*Double Checker*) dengan petugas yang berbeda sebelum diserahkan ke pasien, keluarga pasien atau perawat ruangan.

Prinsip penerimaan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) dengan cara :

1. Penerimaan obat kewaspadaan tinggi dari Instalasi Farmasi dengan ruang perawatan dilakukan pemeriksaan kembali oleh Perawat ruang yang menerima obat dengan resep Dokter.
  2. Pengecekan juga diperlukan juga saat transfer pasien.
- E. Melakukan prosedur mengeja nama per huruf dan pengecekan ganda dengan petugas yang berbeda (*Double Checker*) untuk Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Sebelum diberikan kepada pasien harus dilakukan pengeja nama per huruf dan pengecekan ganda (*Double Chacker*) dengan petugas yang berbeda dipastikan:

1. Benar Identitas Pasien
2. Benar Nama Obat
3. Benar Dosis Obat
4. Benar Rute Pemberian
5. Benar Waktu Pemberian
6. Benar Pendokumentasian
7. Tidak Kadaluwarsa

Pendokumentasian pelaksanaan pengecekan ganda dengan petugas yang berbeda (*Double Checker*) pada Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medicatins*) yaitu pada Dokumen Farmasi Pasien dengan menuliskan nama dan paraf petugas yang berbeda, dengan petugas yang kedua lebih tinggi dari petugas yang pertama.

Prinsip pemberian Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medicatins*) :

1. Perawat memastikan obat yang disiapkan oleh Instalasi Farmasi sesuai dengan permintaan Dokter penulis resep dan sesuai dengan indikasi obat yang diberikan.
2. Perawat meningkatkan kewaspadaan dengan pengecekan ganda dengan petugas yang berbeda (*Double Chacker*) saat pemberian obat dengan label HIGH ALERT dan label LASA pada etiket obat.
3. Lakukan pengecekan ganda atau verifikasi oleh orang kedua dilakukan pada kondisi-kondisi seperti berikut :
  - a. Setiap akan memberikan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Untuk infuse :

- 1) Saat terdapat perubahan konsentrasi obat
- 2) Saat pemberian bolus
- 3) Setiap pergantian jaga perawat atau transfer pasien
- 4) Setiap terjadi perubahan dosis obat
- 5) Pengecekan tambahan dapat dilakukan sesuai dengan instruksi dari Dokter

Pada pemberian Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) Perawat yang melakukan *independent double check* dengan petugas yang berbeda.

4. Pemberian Obat - Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) sebaiknya menggunakan *infuse* atau *syringe pump*
5. Pada *emergency* pemberian CITO atau kebutuhan mendesak, *independent Double Check* dapat dilakukan pada saat serah terima obat dari Instalasi Farmasi ke perawat atau bidan.
6. Pada situasi *emergency*, di mana pelabelan dan prosedur pengecekan ganda dapat menghambat/menunda penatalaksanaan dan berdampak negative terhadap pasien, Perawat atau Dokter pertama harus menentukan dan memastikan bahwa kondisi klinis pasien benar-benar bersifat *emergency* dan perlu ditatalaksana segera sedemikian rupa sehingga pengecekan ganda dapat ditunda.

Petugas yang memberikan obat menyebutkan dengan lantang semua terapi obat yang diberikan sebelum memberikannya kepada pasien.

Obat-obatan jenis baru dan informasi keselamatan tambahan lainnya Daftar Obat - Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) ditinjau ulang oleh Komite Farmasi dan Terapi.

Pelaporan kesalahan pemberian Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) menggunakan cara pelaporan kesalahan penyerahan obat (*medication error*)

Seluruh Tenaga Kesehatan di RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu yang akan memberikan Obat – Obatan Yang Perlu Diwaspadai (*High Alert Medications*) kepada pasien wajib melakukan pengecekan ganda (*Double Chacker*) dengan petugas yang berbeda.

Obat-obatan yang digunakan dalam kondisi *emergency*, misalnya: kondisi mengancam nyawa yang bersifat gawat darurat, tidak diwajibkan untuk mengikuti Pedoman dan Prosedur Peningkatan Keamanan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*).

Obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) adalah obat – obatan yang sering menyebabkan terjadi kesalahan. Kesalahan dapat menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD) dan kesalahan serius (*sentinel event*).

Kategori Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) yaitu :

- a. Obat kewaspadaan tinggi (*High Risk*) adalah obat-obatan yang termasuk dalam obat yang dapat menyebabkan resiko tinggi membahayakan pasien secara signifikan apabila terjadi kesalahan penggunaan (dosis, interval dan pemilihannya).
- b. Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) atau NORUM (Nama obat rupa dan ucapan mirip) obat yang berisiko menimbulkan kesalahan karena memiliki Nama, Rupa atau Bentuk, ucapan yang memiliki kemiripan dengan obat lain serta obat yang memiliki dosis atau kekuatan obat lebih dari satu jenis.
- c. Elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2 meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat = 50% atau lebih pekat).

Kurangi atau eliminasi kemungkinan terjadi kesalahan, dengan cara :

1. Mengurangi jumlah obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) yang di simpan di suatu unit.
2. Hindari penggunaan obat – obatan yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*) sebisa mungkin

Daftar Obat- Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) RSUD dr. R. Soeprapto Cepu adalah daftar obat berdasarkan Formularium Rumah Sakit Tahun 2022 yang telah ditetapkan disosialisasikan kepada tenaga kesehatan diantaranya Dokter, Bidan, Farmasi dan Perawat.

#### F. Koreksi Natrium, Kalium dan Fosfat

##### Koreksi Natrium

Hiponatremia yaitu kadar natrium plasma <135 mmol/L. Dibagi menjadi tiga:

1. Ringan : 130-134 mmol/L
2. Sedang : 125-129 mmol/L
3. Berat : <125 mmol/L

##### Prosedur

1. Identifikasi dan pengobatan penyebab dasar
2. Tetapkan target koreksi (125-135 mEq/L)

3. Hitung deficit total Na. Deficit  $\text{Na}^+ = 0,6 \times \text{BB}(\text{kg}) \times (135 - \text{Natrium Aktual})$
4. Tetapkan pilihan cairan (NaCl 0,9% atau 3%)
5. Tetapkan cara koreksi (lambat atau cepat). Koreksi cepat dalam keadaan akut ( $<120 \text{ mEq/L}$  simptomatik) atau ( $<110 \text{ mEq/L}$ ). Tujuannya untuk mencegah edema otak atau memperbaiki edema otak
6. Hitung kecepatan pemberian cairan  
Kecepatan koreksi: Lambat  $0,5 \text{ mEq/perjam}$  , Cepat  $1-2 \text{ mEq/jam}$  .  
Rumus  $\text{mEq/L} = \text{mg}\% \times 10 \times \text{k/berat molekul NaCl}$   $3\% = 3000 \times 10 \times 1$   
 $= 517 \text{ mEq/L}/58$ , NaCl  $0,9\% = 900 \times 10 \times 1 = 155 \text{ mEq/L}/58$ .  
Tetapkan cara pemberian (infus perifer atau sentral). Evaluasi klinis dan laboratorium

#### Koreksi Kalemia

Menambah sejumlah kalium untuk mencapai kadar normal kalium dalam darah

Untuk mencegah terjadinya gangguan listrik jantung dan gangguan sistemik lain.

1. Lakukan penghitungan kebutuhan kalium ( $\text{K defisit} = (4,0 - \text{K aktual}) \times \text{BB} \times 0,4$ )
2. Tetapkan cara koreksi (cepat atau lambat)
  - a. Koreksi cepat  $0,3 - 0,5 \text{ mcg/kgBB/jam}$  (selama 4 jam)
  - b. Koreksi lambat  $2 \text{ mcg/kgBB}$  dalam 24 jam
3. Cuci tangan
4. Cek kondisi kadaluarsa KCL.
5. Masukkan KCL dalam NaCl (koreksi cepat dalam 4 jam, cek elektrolit jika hasil masih turun, diteruskan koreksi lambat 24 jam)
6. Atur tetesan infus/syring pump sesuai kebutuhan
7. Rapikan peralatan dan dokumentasikan tindakan

#### Koreksi Fosfat

Merupakan kondisi kadar fosfat pada darah dibawah nilai normal ( $2,5-4,5 \text{ mg/dL}$ ). Kondisi hipofosfatemia dapat disebabkan oleh:

1. Intake tidak adekuat
  2. Peningkatan ekskresi
  3. Perpindahan dari ruang ekstraselular
- Kondisi Hipofosfatemia Sebagian besar asimtomatik dan dapat dikaitkan dengan kondisi nutrisi buruk,

gejala malabsorpsi, penggunaan antasid berlebih, nyeri tulang atau fraktur, luka bakar ekstensif, transplantasi sumsum tulang, dalam pengobatan HIV

1. Hipofosfatemia ringan
2. Hipofosfatemia moderate (1.0-2.5 mg/dL)
3. Hipofosfatemia berat (<1.0 mg/dL)

Prosedur:

1. Hipofosfatemia ringan: oral replacement therapy (1000 mg/ hari)
2. Hipofosfatemia moderate pada pasien yang tidak terintubasi: oral replacement therapy (1000 mg/hari).
3. Hipofosfatemia moderate pada pasien yang terintubasi: intravena replacement therapy (0.08-0.16 mmol/kg) selama 2-6 jam.
4. Hipofosfatemia berat pada pasien kritis, terintubasi, atau terdapat sekuele dari hipofosfatemia seperti hemolisis: intravena replacement therapy (0.08-0.16 mmol/kg) selama 2-6 jam

**BAB IV**

**DAFTAR DAN INFORMASI OBAT – OBATAN YANG HARUS DIWASPADAI**

**RSUD Dr. R. SOEPRAPTO CEPU**

**1. DAFTAR OBAT *HIGH RISK***

NO	KELAS TERAPI	NAMA GENERIK	BENTUK SEDIAAN	NAMA DAGANG	KEKUATAN DAN KEMASAN
1	<p>ELEKTROLIT PEKAT: HARUS DIENCERKAN</p> <p>Elektrolit pekat tidak boleh disimpan di ruang perawatan kecuali di IGD, VK, OK dan unit perawatan intensif (ICU).</p>	KALIUM KLORIDA 7,46 %	INJEKSI	OTSU-KCL 7.46 (7.46% POTASSIUM CHLORIDE INJECTION)	7.46%  25 mL
		DEXTROSE 40%	INJEKSI	OTSU-D 40%	40% 25 mL
		NATRIUM BIKARBONAT 8,4 %	INJEKSI	MEYLON 84 (SODIUM BICARBONATE 84 MG/ML)	8.4%  25 mL
		HYDROXY ETHYL SELLULOSA (HES) 6% DALAM NaCl 0,9%	INJEKSI	SANBEHEST 130	6%  500 mL
				FARHES	
				TERASTARCH	
		MANITOL 20%	INJEKSI	M 20 %	20% 500 mL
		NATRIUM CHLORIDA 3 % (NaCl 3%)	INJEKSI	NaCl 3%	3% 500 mL
MAGNESIUM SULFAT 40 % (MgSO 40%)	INJEKSI	MGSO4 40 %	40% 25 mL		
2	ANESTETIK UMUM (INHALASI)	KETAMINE HCL	INJEKSI	KETALAR	100 MG / 10 mL

	DAN IV)			KTM	
		MIDAZOLAM	INJEKSI	SEDACUM	15 MG / 3 mL
		PROPOFOL	INJEKSI	RECOFOL PROANES	10 MG / mL 20 mL
		SEVOFLURAN	CAIRAN	SEVOBEXTER	250 mL
3	ANESTETIK LOKAL	BUPIVACAIN	INJEKSI	MARCAIN BUNASCAN	20 MG/ 4 mL
4	ANTIDIABETIK PARENTERAL	INSULIN ANALOG ASPART	INJEKSI	NOVORAPID FLEXPEN	100 UNIT/ mL
		INSULIN ANALOG DETEMIR	INJEKSI	LEFEMIR FLEXPEN	100 UNIT/ mL
		DEGLUDEG	INJEKSI	RHYZODEG	100 UNIT / mL
5	VASOKONSTRIKTOR	EPINEFRIN	INJEKSI	EPINEFRIN	1 MG/mL
		NOREPINEFRIN BITARTRAT	INJEKSI	VASCON	4 MG / mL
6	HORMON	OXYTOCIN	INJEKSI	PITOGIN	10 UNIT/mL
7	ANALGESIC NARKOTIK	FENTANYL	INJEKSI	FENTANYL	0.785 MG/mL
8	ANTI EPILEPSI	PHENYTOIN	INJEKSI	KUTOIN	
9	ANTI TROMBOSIT	CILOSTAZOL	TABLET	PLETAAL	50 MG, 100 MG
		CLOPIDOGREL	TABLET		75 MG
10	ANTI DIABETIC ORAL	GLIMEPIRID	TABLET	METRIX	1,2,3,4 MG
		ACARBOSE	TABLET	ECLID GLUCOBAY	50,100 MG
		METFORMIN	TABLET	NEVOX XR GLUMIN XR	500,850 MG
		GLIQUIDONE	TABLET		30 MG
		GLICASIDE	TABLET	GLUCODEX	80 MG
11	OBAT JANTUNG	DIGOXIN	INJEKSI	FARGOXIN	500 MCG/2 ML
12	EMBOLI	HEPARIN	INJEKSI	INVICLOT	5.000/5 ML
13	NARKOTIKA	CODEINE	TABLET		10, 20 MG
		MORFIN	TABLET	MST	10 MG

**2. DAFTAR OBAT RUPA DAN UCAPAN MIRIP (NORUM) atau LOOK ALIKE SOUND ALIKE (LASA).**

No.	NAMA OBAT	NAMA & UCAPAN MIRIP
1.	Acarbose <b>50 mg</b>	Acarbose <b>100 mg</b>
2.	Acyclovir <b>400 mg</b>	Acyclovir <b>5% cream</b>
3.	Allopurinol <b>100 mg</b>	Allopurinol <b>300 mg</b>
4.	Alp <b>ENTIN</b> 300 mg	Alp <b>RAZOLAM</b> 0,5 mg
5.	<b>ALPRA</b> zolam	<b>MIDA</b> zolam
6.	Ami <b>KASIN</b> Inj 500 mg	Ami <b>NOFLUID</b> 500 mg Ami <b>NOLEBAN</b> Ami <b>NOPHILLIN</b> Inj
7.	Ami <b>NOPHILLIN</b> 200 mg tab	Ami <b>TRIPTILIN</b> tab
8.	Amlodipine <b>5 mg</b>	Amlodipine <b>10 mg</b>
9.	<b>AMLO</b> dipine	<b>NIFE</b> dipine <b>NICAR</b> dipine
10.	Anta <b>LGIN</b> tab	Anta <b>SIDA</b> tab
11.	Asam <b>MEFENAMAT</b>	Asam <b>TRANEKSAMAT</b>
12.	Asam Traneksamat <b>250 mg</b> inj	Asam Traneksamat <b>500 mg</b> inj
13.	<b>AZY</b> tromisin	<b>ERY</b> tromisin
14.	<b>BISO</b> prolol	<b>PROPAN</b> olol
15.	Calcii <b>CARBONAS</b>	Calcii <b>LACTAS</b>
16.	Candesartan <b>8 mg</b>	Candesartan <b>16 mg</b>
17.	Captopril <b>12,5 mg</b>	Captopril <b>25 mg</b>
18.	<b>CAPTO</b> pril	<b>LISINO</b> pril <b>RAMI</b> pril
19.	Cef <b>ADROXIL</b>	Cef <b>IXIME</b>
20.	Cefo <b>PERAZONE</b>	Cefo <b>TAXIME</b>
21.	Ceft <b>AZIDIME</b>	Ceft <b>RIAXONE</b>
22.	Cefta <b>ZIDIME</b>	Cefa <b>ZOLINE</b>

25.	Cendo <b>EYEFRESH PLUS</b>	Cendo <b>MYDRIATYL</b> Cendo <b>PANTOCAIN</b>
26.	Clindamycin <b>150 mg</b>	Clindamycin <b>300 mg</b>
27.	Clo <b>PIDOGREL</b> 75 mg	Clo <b>NIDINE</b> 0,15 mg
28.	Cod <b>EIN</b> HCL 10 mg	Cod <b>IPRONT</b>
29.	Depakote <b>ER 250 mg</b>	Depakote <b>ER 500 mg</b>
30.	Dexa <b>METHASONE</b>	Beta <b>METHASONE</b>
31.	Dexame <b>THASONE</b>	Dextrome <b>THORPAN</b>
32.	<b>DIFEN</b> hidra <b>MINE</b>	<b>DIMEN</b> hidri <b>NATE</b>
33.	Diazepam <b>2 mg</b>	Diazepam <b>5 mg</b>
34.	<b>DOBUT</b> amine Inj	<b>DOP</b> amine Inj
35.	Dulcolax suppo <b>5 mg</b>	Dulcolax suppo <b>10 m</b>
36.	<b>EPINEPH</b> rine Inj	<b>EPHED</b> rine Inj
37.	Far <b>GOXIN</b> tab	Far <b>SORBID</b> tab
38.	Fen <b>ITOIN</b>	Fen <b>OFIBRATE</b>
39.	Gentamisin <b>Salep Kulit</b>	Gentamisin <b>Tetes Mata</b>
40.	Gli <b>CAZIDE</b>	Gli <b>BENCLAMIDE</b>
41.	Glimepiride <b>1 mg</b>	Glimepiride <b>2 mg</b> Glimepiride <b>3 mg</b> Glimepiride <b>4 mg</b>
42.	Herbesser CD <b>100</b>	Herbesser CD <b>200</b>
43.	Hidro <b>KORTISONE</b>	Hidro <b>CHLORTIAZIDE</b>
44.	Humalog Inj	Humalog <b>MIX</b> Inj
45.	Isoniazide <b>100 mg</b>	Isoniazide <b>300 mg</b>
46.	<b>IRBE</b> sartan	<b>VAL</b> sartan <b>CANDE</b> sartan
47.	Ka-en <b>1B</b>	Ka-en <b>3B</b> Ka-en <b>Mg3</b>
48.	<b>DEXKETOPRO</b> fen	<b>KALTRO</b> fen
49.	Lanso <b>PRAZOLE</b> 30mg	Ome <b>PRAZOLE</b> 20mg
50.	<b>LEVO</b> floxacin	<b>CIPRO</b> floxacin
51.	Lovenox <b>0,4</b>	Lovenox <b>0,6</b>
52.	Metformin <b>500 mg</b>	Metformin <b>850 mg</b>

53.	Met <b>FORMIN</b>	Metro <b>NIDAZOLE</b>
54.	Methylprednisolone <b>4 mg</b>	Methylprednisolone <b>16 mg</b> Methylprednisolone <b>8 mg</b>
55.	MgSO4 <b>20%</b>	MgSO4 <b>40%</b>
56.	Methyl <b>PREDNISOLONE</b>	Methyl <b>ERGOMETRINE</b>
57.	NaCl <b>0,9% 100 ml</b>	NaCl <b>0,9% 500 ml</b> NaCl <b>3% 500 ml</b>
58.	<b>NIFE</b> dipine	<b>NICAR</b> dipine <b>AMLO</b> dipine
59.	Novo <b>RAPID</b>	Novo <b>MIX</b>
60.	<b>NORE</b> phineprine inj	<b>E</b> pineprine inj
61.	<b>OME</b> prazole 20 mg	<b>LANSO</b> prazole 30 mg
62.	Otrivin <b>ANAK</b>	Otrivin <b>DEWASA</b>
63.	Pamol suppo <b>125 mg</b>	Pamol suppo <b>250 mg</b>
64.	<b>Pamol</b>	<b>PARASET</b> amol
65.	Piracetam <b>1 gr</b>	Piracetam <b>3 gr</b>
66.	Pre <b>DNISONE</b> 5 mg	Pre <b>MASTON</b>
67.	Reco <b>SALEP MATA</b>	Reco <b>TETES MATA</b>
68.	Rifampicin <b>450 MG</b>	Rifampicin <b>600 MG</b>
69.	Ring <b>ER LACTATE</b> Inf	Ring <b>As</b> Inf
70.	Salbutamol <b>2 mg</b>	Salbutamol <b>4 mg</b>
71.	<b>SIM</b> vastatin	<b>ATOR</b> vastatin
72.	Spironolactone <b>25 mg</b>	Spironolactone <b>100 mg</b>
73.	Stesolid <b>INJEKSI</b>	Stesolid <b>RECTAL</b>
74.	Vaksin Hepatitis <b>ANAK</b>	Vaksin Hepatitis <b>DEWASA</b>
75.	Vitamin <b>A</b>	Vitamin <b>B1</b> Vitamin <b>B12</b> Vitamin <b>B6</b> Vitamin <b>B complex</b> Vitamin <b>C</b>
76.	Vitamin <b>C Injeksi</b>	Vitamin <b>K Injeksi</b>



#### Sistem pelaporan

1. Hal yang dilaporkan
  - a. kejadian nyaris cedera
  - b. kejadian tidak diharapkan
  - c. *sentinel events*
  - d. indikator keselamatan pasien
2. Waktu pelaporan
  - a. setiap terjadi KTD dilaporkan ke Tim ke KPRS dalam waktu 24jam
  - b. indikator keselamatan pasien dilaporkan 3 bulan ke Tim KPRS

**BAB V**  
**PENUTUP**

Demikian Panduan Peningkatan Keamanan Obat – Obatan Yang Harus Diwaspadai (*High Alert Medications*) yang digunakan sebagai acuan seluruh tenaga kesehatan RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora untuk melaksanakan tugasnya, sehingga akan meningkatkan keselamatan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Ditetapkan di Cepu  
Pada Tanggal, 1 September 2022

DIREKTUR  
RSUD Dr. R. SOEPRAPTO CEPU  
KABUPATEN BLORA

  
**FATKHUR ROKHIM**