



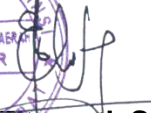



 <b>RSUD M. NATSIR</b>	<b>PELAPORAN INSIDEN MEDICATION ERROR</b>		
	No. Dokumen 445/618/PKPO/2022	No. Revisi 01	Halaman 3 dari 3
<b>SPO</b>	Tanggal terbit 31 Januari 2022	Ditetapkan, Direktur   <b>dr. Elvi Fitrianti, Sp.PD</b>	
PENGERTIAN	<p><i>Medication error</i> (kesalahan penggunaan obat) adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah.</p> <p>Pelaporan Insiden kesalahan penggunaan obat adalah Pelaporan Insiden keselamatan pasien yang terjadi karena kesalahan penggunaan obat yang dapat berupa KNC, KTC, KTD dan Kejadian Sentinel</p>		
TUJUAN	Sebagai acuan bagi semua petugas rumah sakit dalam pelaporan terjadinya Insiden kesalahan penggunaan obat berupa KNC, KTC, KTD serta Kejadian Sentinel di rumah sakit.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Mohammad Natsir No. 445/155/PKPO/2022 Tentang Pelaporan Kesalahan Penggunaan Obat ( <i>Medication Error</i> ) RSUD Mohammad Natsir.		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rumah sakit yang pertama mengetahui terjadinya Insiden atau terlibat dalam Insiden kesalahan penggunaan obat segera menangani, mencegah atau mengoreksi kesalahan untuk mengurangi dampak / akibat yang tidak diharapkan.</li> <li>2. Petugas rumah sakit tersebut segera melaporkan insiden kepada kepala ruangan / penanggung jawab pelayanan dan mengisi Formulir Laporan Insiden dan</li> </ol>		

 <b>RSUD M. NATSIR</b>	<b>PELAPORAN INSIDEN MEDICATION ERROR</b>		
	No. Dokumen 445/618/PKPO/2022	No. Revisi 01	Halaman 3 dari 3
<b>SPO</b>	Tanggal terbit 31 Januari 2022	Ditetapkan, Direktur   <b>dr. Elvi Fitrianti, Sp.PD</b>	
	<p>menyerahkan Laporan Insiden kepada kepala ruangan / penanggung jawab pelayanan untuk dilengkapi dan diteruskan kepada Kepala unit kerja dimana terjadi insiden.</p> <p>3. Kepala unit kerja segera memeriksa dan melengkapi laporan serta menentukan analisa grading matrik dan selanjutnya dilaporkan ke Komite Mutu / Sub Komite Keselamatan Pasien RSUD Mohammad Natsir dalam waktu maksimum 2 x 24 jam.</p> <p>4. Kepala Unit kerja atau Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit menindaklanjuti laporan insiden berdasarkan hasil analisis grading matrik sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bands resiko biru : Investigasi sederhana oleh kepala unit kerja maksimum waktu 1 minggu.</li> <li>✓ Bands resiko hijau : Investigasi sederhana oleh kepala unit kerja maksimum waktu 2 minggu.</li> <li>✓ Bands resiko kuning : Invertigasi komprehensif menggunakan Root Cause Analysis (RCA) oleh Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit maksimum waktu 45 hari</li> <li>✓ Bands resiko merah : Invertigasi komprehensif menggunakan Root Cause Analysis (RCA) oleh Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit maksimum waktu 45 hari</li> </ul>		

 <b>RSUD M. NATSIR</b>	<b>PELAPORAN INSIDEN MEDICATION ERROR</b>		
	No. Dokumen 445/618/PKPO/2022	No. Revisi 01	Halaman 3 dari 3
<b>SPO</b>	Tanggal terbit 31 Januari 2022	Ditetapkan, Direktur   <b>dr. Elvi Fitrianti, Sp.PD</b>	
	5. Kepala unit kerja atau tim keselamatan Pasien Rumah Sakit setelah selesai investigasi membuat laporan sebagai berikut <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Setelah selesai investigasi sederhana oleh kepala unit kerja maka laporan insiden dan laporan hasil investigasi dan tindakan perbaikan diserahkan kepada Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit</li> <li>✓ Setelah selesai investigasi komprehensif maka Tim Keselamatan pasien Rumah sakit membuat Laporan hasil RCA serta rekomendasi untuk perbaikan kepada Pimpinan rumah sakit.</li> </ul> 6. Tim Keselamatan Pasien Rumah sakit melakukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan perbaikan telah dilaksanakan di unit kerja.		
UNIT TERKAIT	Instalasi Farmasi, Komite Mutu,		