

GARIS PANDUAN PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM



BAHAGIAN AMALAN DAN
PERKEMBANGAN FARMASI,
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA



Edisi Ke-3

Tahun 2019

© HAK CIPTA TERPELIHARA

Tidak dibenarkan mana-mana bahagian menerbitkan semula, menyimpan dan menyiarkan dalam sebarang bentuk dengan apa jua cara sama ada elektronik, mekanikal, fotokopi, rakaman pita atau lain-lain tanpa kebenaran bertulis terlebih dahulu daripada Pengarah Kanan Perkhidmatan Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Bahagian Amalan & Perkembangan Farmasi

Kementerian Kesihatan Malaysia

Lot 36, Jalan Universiti

46200 Petaling Jaya, Selangor, Malaysia

Tel : 603-7841 3200 Fax : 603-7968 2222

Laman web : www.pharmacy.gov.my



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum w.b.t, dan Salam Sejahtera

Saya bersyukur ke hadrat Ilahi kerana dengan izinNYA Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam Edisi ke-3 telah berjaya dihasilkan. Penghasilan garis panduan ini adalah selaras dengan perkembangan perkhidmatan farmasi untuk memastikan pembekalan ubat kepada pesakit dapat dilaksanakan dengan lebih efisien di samping mengoptimalkan keselamatan pengubatan pesakit.

Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam Edisi ke-3 ini lebih komprehensif dengan mempertimbangkan semua elemen yang berkaitan dengan perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam. Ianya menerangkan mengenai prosedur - prosedur kerja yang melibatkan pembekalan ubat kepada pesakit di wad/unit.

Di kesempatan ini juga, saya ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua yang terlibat dalam penyediaan Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam Edisi ke-3 ini secara langsung mahupun tidak langsung. Diharap garis panduan ini dapat membantu pegawai farmasi di fasiliti KKM untuk menerapkan amalan pembekalan ubat-ubatan yang baik dan meningkatkan mutu serta kualiti penyampaian perkhidmatan, sejajar dengan usaha kerajaan untuk menyediakan perkhidmatan yang terbaik.

Terima kasih.

DR ROSHAYATI BINTI MOHAMAD SANI

Pengarah

Bahagian Amalan & Perkembangan Farmasi

Kementerian Kesihatan Malaysia

PENASIHAT

DR. ROSHAYATI BINTI MOHAMAD SANI
PENGARAH BAHAGIAN AMALAN & PERKEMBANGAN FARMASI
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

EDITOR

PUAN NORAINI BINTI MOHAMAD
TIMBALAN PENGARAH
CAWANGAN PENJAGAAN FARMASEUTIKAL
BAHAGIAN AMALAN & PERKEMBANGAN FARMASI
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

OIYAMMAAL M.CHELLIAH
KETUA PENOLONG PENGARAH KANAN
CAWANGAN PENJAGAAN FARMASEUTIKAL
BAHAGIAN AMALAN & PERKEMBANGAN FARMASI
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**DISEDIAKAN OLEH JAWATANKUASA KECIL
FARMASI PESAKIT DALAM 2018-2019**

<i>Yusmiza Binti Azmi</i>	<i>Bahagian Amalan & Perkembangan Farmasi, KKM</i>
<i>Nor Aziah Binti Abdullah</i>	<i>Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Selangor</i>
<i>Siti Aisah Binti Muhamma Dunni</i>	<i>Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kelantan</i>
<i>Norazwa Binti Abd. Wahab</i>	<i>Hospital Teluk Intan, Perak</i>
<i>Zurita Binti Zaul Kafilai</i>	<i>Hospital Sultan Haji Ahmad Shah, Pahang</i>
<i>Rosliza Binti Saffiee</i>	<i>Hospital Sutan Abdul Halim, Kedah</i>
<i>Syaroja Binti Md Jemu</i>	<i>Hospital Enche Besar Hajjah Khalsom, Johor</i>
<i>Siti Masyitah Binti Mohd Tawil</i>	<i>Hospital Putrajaya</i>
<i>Lee Mei Wah</i>	<i>Hospital Kuala Lumpur</i>
<i>Wan Zanariah Binti Wan A. Manan</i>	<i>Hospital Kemaman, Terengganu</i>
<i>Martina Hu Sieng Ming</i>	<i>Hospital Umum Sarawak</i>
<i>Hartini Binti Che Harun</i>	<i>Hospital Tuanku Fauziah, Perlis</i>
<i>Nik Norlehanis Binti Nik Mustafa</i>	<i>Institut Kanser Negara</i>
<i>Mohd Farizh Bin Che Pa</i>	<i>Hospital Tuanku Ja'afar, Negeri Sembilan</i>
<i>Lee Hooi Pin</i>	<i>Hospital Pulau Pinang</i>
<i>Anuar Bin Mohamad</i>	<i>Hospital Kajang, Selangor</i>
<i>Ku Siew Choo</i>	<i>Hospital Melaka</i>
<i>Ooi Shia Million</i>	<i>Hospital Queen Elizabeth, Sabah</i>
<i>Fatin Nabila Binti Mohd Asri</i>	<i>Hospital Labuan</i>

ISI KANDUNGAN

1. PENGENALAN	8
2. SISTEM PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM.....	10
2.1 Sistem Pembekalan Ubat Kepada Pesakit Di Wad Secara Individu	11
A. Sistem Unit Dos (UDS).....	11
B. Sistem <i>Unit Of Use</i> (UoU)	12
2.2 Sistem Pembekalan Ubat Secara Pukul Mengikut Keperluan	13
A. Ubat Stok Wad	13
B. Troli Kecemasan	14
C. Ubat Psikotropik.....	14
3. PROSEDUR PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM	15
3.1 Pembekalan Ubat Secara Individu (<i>Patient Basis</i>)	15
I. Prosedur pembekalan ubat secara individu (<i>patient basis</i>)	15
II. Proses kerja pembekalan ubat secara individu (<i>patient basis</i>)	19
III. Carta aliran pembekalan ubat secara individu (<i>patient basis</i>).....	20
3.2 Pembekalan Ubat Secara Pukul Mengikut Keperluan.....	21
I. Prosedur pembekalan ubat secara pukul mengikut keperluan	21
II. Proses kerja pembekalan ubat stok wad dan troli kecemasan	23
III. Carta aliran pembekalan ubat stok wad dan troli kecemasan	24
IV. Proses kerja pembekalan ubat psikotropik.....	25
V. Carta aliran pembekalan ubat psikotropik	26
3.3 Pembekalan Ubat Kepada Pesakit Discaj Di FPD	27
I. Prosedur pembekalan ubat kepada pesakit discaj di FPD.....	27
II. Proses kerja pembekalan ubat kepada pesakit discaj di FPD.....	30

III. Carta aliran pembekalan ubat kepada pesakit discaj di FPD	31
4. DOKUMENTASI DALAM PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM	32
4.1 Carta Pengubatan	32
4.2 Carta Pengubatan Kumulatif (Cumulative Medication Chart).....	32
4.3 Carta Pengubatan Ubat Stat (<i>Optional</i>).....	33
4.4 Status Pesakit Mengikut Katil	33
4.5 Nota Intervensi.....	33
4.6 Nota Nasihat	33
4.7 Borang Semakan Troli Ubat	34
5. KAJIAN KUALITI PERKHIDMATAN FARMASI PESAKIT DALAM	35
5.1 Kajian Piagam Pelanggan	35
5.2 Kajian Kepuasan Pelanggan	35
6. PEMERIKSAAN WAD/ UNIT	36
7. RUJUKAN	37

1. PENGENALAN

Perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam merupakan salah satu perkhidmatan asas yang ditawarkan di semua hospital. Aktiviti utama Perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam adalah pembekalan ubat kepada pesakit di wad. Perkhidmatan ini mengalami pelbagai perubahan selaras dengan perubahan pada sistem pembekalan ubat kepada pesakit wad, perkembangan profesion farmasi terutama klinikal dan penggunaan teknologi.

Secara umum, kebanyakan hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mengamalkan dua jenis sistem pembekalan ubat yang terdiri daripada Sistem Unit Dos [*Unit Dose System* (UDS)] dan *Sistem Unit of Use* (UoU). Manakala, Sistem Konvensional/ Tradisional merupakan sistem pembekalan ubat yang lama dan kini jarang digunakan kerana pembaziran ubat serta risiko kesilapan pengubatan yang tinggi¹.

Sistem pembekalan ubat kepada pesakit wad yang disyorkan adalah UDS kerana sistem ini merupakan satu sistem di mana pihak farmasi secara langsung menyelaras, mengawal dan memainkan peranan lebih efisien dari segi penjagaan farmaseutikal dalam pembekalan ubat kepada pesakit wad². Pelaksanaan UDS secara menyeluruh akan dapat:

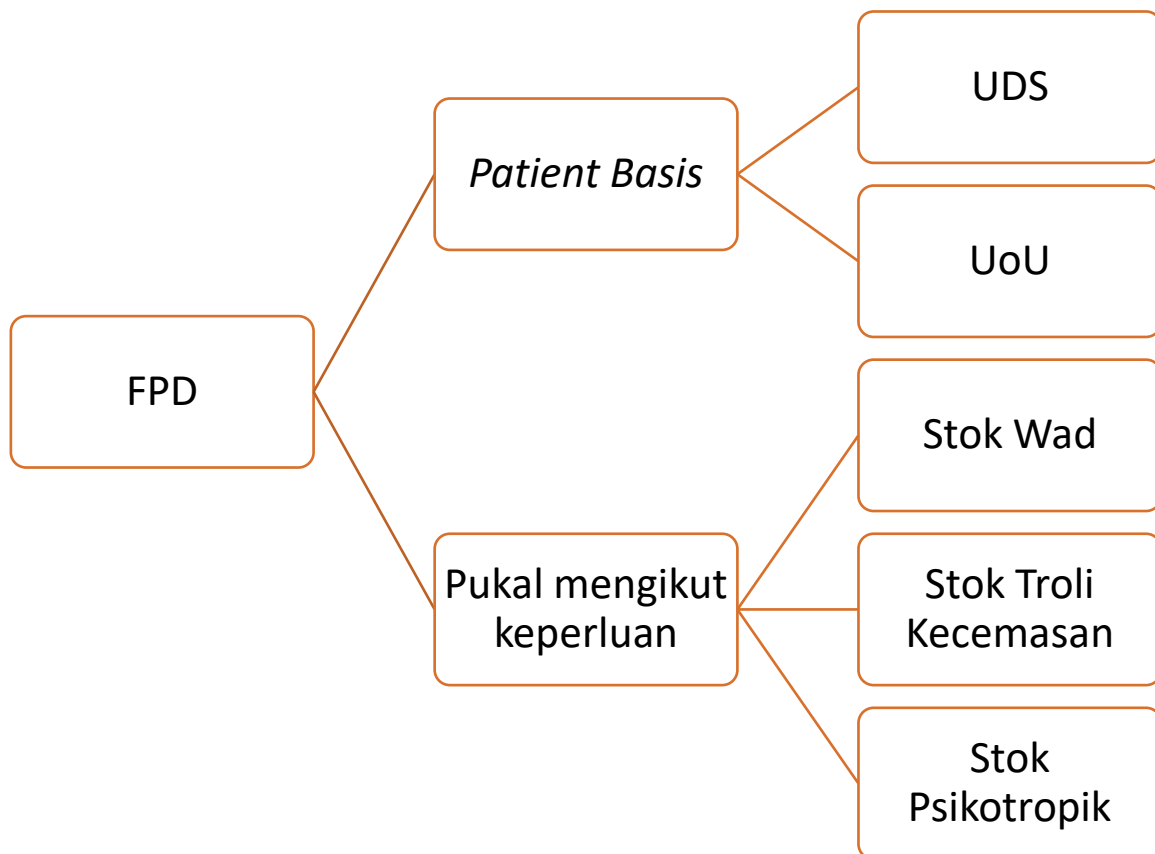
- Mengurangkan risiko kesilapan pengubatan²
- Membolehkan pihak farmasi memantau penggunaan ubat pesakit secara individu
- Mengurangkan pembaziran ubat²
- Menjimatkan masa jururawat dalam proses administisasi ubat²
- Meningkatkan akauntabiliti dalam penggunaan ubat
- Meningkatkan kerjasama di antara anggota farmasi serta jururawat/ penolong pegawai perubatan dalam pengurusan ubat-ubatan pesakit wad/ unit

Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit dalam Edisi ke-3 ini telah dikemaskini dengan mempertimbangkan semua aspek dalam pelaksanaan sistem pembekalan ubat termasuk kekangan dan cabaran yang dihadapi serta input-input yang diterima daripada pihak hospital.

Garis panduan ini bertujuan menjadi panduan am kepada Farmasi Pesakit Dalam di hospital KKM dalam pelaksanaan sistem pembekalan ubat.

2. SISTEM PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM

Sistem Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam (FPD) adalah satu sistem yang dipraktikkan di sesebuah hospital untuk membekalkan ubat-ubatan kepada pesakit di wad/ unit. Sistem-sistem Pembekalan Ubat FPD yang sedia ada ini telah diubahsuai dengan langkah-langkah penambahbaikan dan inovasi-inovasi bagi mengatasi limitasi yang dihadapi oleh hospital tersebut. Secara amnya, ubat-ubatan dibekalkan kepada pesakit di wad/ unit secara *patient basis* dan pukal mengikut keperluan seperti berikut:



2.1 Sistem Pembekalan Ubat Kepada Pesakit Di Wad Secara Individu

Pembekalan ubat akan dibuat secara individu (*patient basis*) kepada pesakit berdasarkan preskripsi ubat pesakit. Ubat-ubatan akan dibekalkan dalam troli pengubatan (*medication trolley*) ataupun bekas-bekas yang diubahsuai mengikut fasiliti masing-masing. Terdapat 2 jenis sistem pembekalan ubat iaitu Sistem Pembekalan Unit Dos (UDS) dan Sistem Pembekalan *Unit of Use* (UoU). Perbezaan di antara kedua-dua sistem ini adalah tempoh bekalan ubat yang diberikan.

A. Sistem Unit Dos (UDS)

UDS merupakan sistem pembekalan ubat yang diamalkan secara meluas di peringkat antarabangsa kerana sistem ini selaras dengan perkembangan profesion farmasi yang menitikberatkan penjagaan farmaseutikal.

UDS yang diamalkan di setiap hospital adalah berbeza kerana sistem telah diubahsuai mengikut polisi, prosedur dan kekangan sesuatu hospital¹.

Berikut adalah ciri-ciri asas bagi UDS:

- ✓ mengikut masa administrasi yang ditetapkan setiap hari (24 jam) di mana ubat dimasukkan ke dalam *compartment* bin ubat/ bekas yang telah diasingkan mengikut masa administrasi ubat
- ✓ menggunakan *personalized bin* atau bekas yang diubahsuai dan dilabel dengan nama pesakit, nombor pendaftaran pesakit (RM), nombor katil dan/atau nama wad
- ✓ ubat dibekalkan mengikut unit dos (*single unit package*) seperti dos 1 biji, $\frac{1}{2}$ biji atau $\frac{1}{4}$ biji tablet

Secara asasnya dalam sistem UDS, ubat akan dibekalkan untuk tempoh sehari atau 24 jam. Walau bagaimanapun, pembekalan ubat boleh dibuat untuk melebihi 24 jam dalam *single unit package* mengikut polisi hospital dengan setiap pembekalan tidak boleh melebihi tempoh tiga (3) hari.

Sekiranya ubat dibekal untuk tempoh lebih daripada sehari, bungkusan ubat setiap waktu mesti dilabel dengan tarikh penggunaan untuk mengelakkan kesilapan dan kekeliruan di kalangan jururawat.

B. Sistem Unit Of Use (UoU)

UOU merupakan sistem pembekalan ubat kepada pesakit di wad untuk tempoh masa tertentu yang melebihi 24 jam (bukan harian) yang telah ditetapkan mengikut polisi hospital masing-masing. Contohnya, pembekalan ubat dibuat setiap 2 hari pada isnin (2 hari bekalan), rabu (2 hari bekalan) dan jumaat (3 hari bekalan).

2.2 Sistem Pembekalan Ubat Secara Pukul Mengikut Keperluan

- Sistem Pembekalan Ubat Secara Pukul Mengikut Keperluan adalah stok ubat yang kerap digunakan dan diperlukan dalam waktu kecemasan yang akan disimpan di wad/ unit. Ubat-ubatan ini akan diambil terus daripada stok yang disimpan untuk diberikan kepada pesakit apabila dipreskrib oleh doktor.
- Senarai ubat-ubatan ini dan kuantitinya ditetapkan mengikut jenis wad/ unit (disiplin) dan dipersetujui antara pihak wad/ unit serta FPD.
- Senarai dan kuantiti ubat perlu disemak serta dikemaskini secara berkala iaitu sekurang-kurang sekali setahun.
- Pembekalan ubat yang melibatkan stok wad, stok troli kecemasan dan stok ubat psikotropik akan dibuat berdasarkan senarai dan kuantiti yang dipersetujui mengikut kaedah menokok tambah (*top-up*).

A. Ubat Stok Wad

Ubat-ubatan yang boleh disenaraikan sebagai stok wad perlu memenuhi kriteria seperti dibawah dan perlu menyimpan dalam kuantiti minima mengikut keperluan lepas waktu pejabat.

- a. Ubat-ubatan yang biasa atau kerap dipreskrib selepas waktu pejabat di mana tiada justifikasi untuk menghubungi anggota farmasi yang menunggu atas panggilan (contoh: *analgesic* seperti paracetamol/ NSAID, antacid dan antihistamine). Kuantiti yang dibenarkan adalah untuk tempoh kegunaan tiga (3) hari⁴.
- b. Ubat-ubatan yang diperlukan dalam waktu yang singkat dan tiada dalam troli ubat kecemasan mengikut keperluan wad (contoh: streptokinase, Injeksi Antibiotik (Kategori B), Inj Dextrose 50%). Kuantiti dibenarkan adalah merujuk kepada anggaran penggunaan satu (1) kerana pada esok harinya ubat ini perlu dibekalkan mengikut preskripsi. Ini adalah untuk mengelakkan pembaziran, meningkatkan akauntabiliti dan memastikan *traceability*⁴.

Pemesanan ubat stok wad perlu dilakukan mengikut kekerapan yang telah ditetapkan di fasiliti masing-masing.

Sekiranya terdapat ubat terkawal seperti ubat kategori A/A* yang perlu disimpan sebagai stok wad, rekod yang mengandungi data pesakit secara terperinci perlu diwujudkan di wad/ unit tersebut. Rekod tersebut perlu disertakan semasa pesanan *top-up* stok dibuat.

B. Troli Kecemasan

Ubat-ubatan yang boleh disenaraikan sebagai ubat troli kecemasan perlu memenuhi kriteria berikut:

- a. Ubat-ubatan yang diperlukan dalam waktu yang singkat dengan kadar segera dan tiada dalam troli kecemasan mengikut keperluan wad (contoh: Tablet Clopidogrel, Injeksi Dopamine, Injeksi Labetalol)
Pesanan ubat perlu dilakukan sekiranya terdapat penggunaan atau kuantiti ubat mencapai kuantiti/paras minima

C. Ubat Psikotropik

Semua prosedur penyimpanan, penggunaan (administrasi), perekodan dan lain-lain perlu mematuhi Akta Dadah Berbahaya 1952 serta Peraturan Psikotropik 1989. Buku rekod perlu dikemaskini pada setiap kali penggunaan dan pada setiap hari.

Setiap wad/ unit dibenarkan untuk menyimpan ubat psikotropik dalam kuantiti yang dibenarkan. Jenis ubat-ubatan yang disimpan juga adalah mengikut disiplin wad dan keperluan wad tersebut.

Bagi ubat psikotropik yang tidak disimpan sebagai stok wad, pembekalan hendaklah dibuat mengikut sistem UDS/UOU.

3. PROSEDUR PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM

3.1 Pembekalan Ubat Secara Individu (*Patient Basis*)

I. Prosedur pembekalan ubat secara individu (*patient basis*)

a. Penerimaan troli pengubatan/ bekas ubat

- i. Masa dan kaedah penghantaran troli pengubatan/ bekas ubat adalah mengikut fasiliti masing-masing.
Pihak wad/unit perlu menghantar troli pengubatan/ bekas ubat, maklumat status terkini pesakit dan preskripsi baru ke farmasi³.

b. Penyaringan preskripsi

- i. Semua preskripsi yang diterima perlu disaring dan disemak dari segi ([rujuk kepada *Guide to Good Dispensing Practice*](#)):
 - a. Kesahihan preskripsi
 - b. Mematuhi FUKKM
 - c. Kesesuaian regimen dos
 - d. Interaksi ubat-ubatan
 - e. Polifarmasi
 - f. Waktu administrasi ubat yang betul dan lain-lain
- ii. Preskripsi baru yang telah disaring hendaklah dilekatkan pada CMR pesakit. Pastikan penyaringan juga dibuat ke atas preskripsi-preskripsi lama yang telah dilekatkan pada CMR.
- iii. Jika terdapat sebarang keraguan, perlu mendapatkan pengesahan daripada pegawai perubatan/ pihak wad iaitu :
 - menghubungi melalui telefon

- menghantar nota intervensi jika tidak dapat menghubungi atau menyelesaikan masalah
- iv. Sebarang perubahan atau intervensi perlu direkodkan pada CMR pesakit.
- v. Untuk pemberhentian/ penangguhan ubat (*withhold*), catatan hendaklah dibuat pada CMR.
- vi. Catat kuantiti ubat yang perlu dibekalkan pada CMR.
- vii. Pegawai yang menyaring preskripsi perlu menandatangani rekod penyaringan.

c. Pengisian Ubat

- i. Pengisian ubat akan dibuat berdasarkan CMR yang telah dikemaskini semasa prosedur penyaringan dan pepadanan preskripsi.
- ii. Sebelum proses pengisian ubat:
 - Setiap bekas ubat pesakit hendaklah dikosongkan.
 - Jika terdapat ubat yang dibekalkan sebelumnya yang tidak digunakan, dapatkan penjelasan daripada pihak wad sekiranya perlu atau pun rujuk kepada maklumat status terkini pesakit.
 - Bin/ bekas ubat pesakit perlu disusun mengikut nombor katil.
 - Pastikan setiap bin/ bekas ubat pesakit dilabelkan dengan nama pesakit, RN dan nombor katil/ wad.
 - Bagi pesakit yang baru memasuki wad, bin/ bekas ubat pesakit perlu diwujudkan dengan label yang lengkap (*rujuk Lampiran 1*).
 - Bagi pesakit yang bertukar ke wad, label pada bin/ bekas ubat perlu dikemaskini.

- iii. Ubat-ubatan akan diisi ke dalam bin/ bekas ubat pesakit mengikut kuantiti dan tempoh (UoU)/ masa administrasi ubat (UDS) yang dicatatkan dalam CMR pesakit.
- iv. Pembekalan ubat seperti ubat titis mata/telinga, MDI, syrup, krim dan lain-lain boleh dibekalkan secara *one-off*.
- v. Pegawai yang membuat pengisian ubat perlu menandatangani rekod pengisian.
- vi. Pembekalan ubat *Patient Own Medicines* (POMs):
 - Bagi preskripsi yang berlabel POMs, ubat POMs akan digunakan.
 - Sekiranya bekalan POMs kehabisan, preskripsi baru perlu dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan dan dihantar kepada Farmasi Pesakit Dalam.
 - Bagi ubat POMs yang di luar formulari hospital, Pegawai Perubatan hendaklah menilai keperluan ubat tersebut dan rujuk kepada prosedur sedia ada di fasiliti masing-masing.

d. Semak silang pengisian troli pengubatan /bekas ubat

- i. Semak silang pengisian ubat hendaklah dilakukan oleh anggota farmasi yang berlainan daripada yang melakukan pengisian.
- ii. Semua proses pengisian ubat dan semak silang hendaklah disiapkan sebelum troli pengubatan/ bekas ubat dibawa balik ke wad.
- iii. Semua kesilapan pengubatan yang dikenalpasti hendaklah dibuat pembetulan dan direkod di dalam borang QAP 1.
- iv. Pegawai yang membuat semak silang perlu menandatangani rekod penyemakan.

e. Penyerahan troli pengubatan/ bekas ubat

- i. Pihak wad/unit akan mengambil troli pengubatan/ bekas ubat ke wad/unit dan ini tertakluk kepada polisi fasiliti.
- ii. Jururawat terlatih/ Penolong Pegawai Perubatan (PPP) hendaklah menyemak silang bekalan yang diterima dan memaklumkan kepada pihak farmasi jika terdapat sebarang masalah.
- iii. Setelah selesai menyemak bekalan ubat, jururawat/ PPP hendaklah menandatangani rekod penerimaan troli pengubatan/ bekas ubat.

Nota:

Proses pembekalan ubat bagi fasiliti yang menggunakan sistem berkomputer perlu mengikut manual prosedur fasiliti masing-masing.

II. Proses kerja pembekalan ubat secara individu (*patient basis*)

BIL	PROSES KERJA	TANGGUNG JAWAB
1.	Terima troli pengubatan/ bekas ubat dengan status terkini pesakit dan preskripsi.	PF/PPF
2.	Saring preskripsi dan lekatkan pada CMR, hubungi preskriber/ wad jika ada keraguan.	PF/PPF
3.	Isi ubat dalam bin/ bekas ubat pesakit mengikut CMR.	PF/PPF
4.	Semak silang bekalan ubat. Buat pembetulan jika ada sebarang kesilapan pengisian.	PF/PPF
5.	Serahkan troli pengubatan/ bekas ubat kepada pihak wad/unit.	PF/PPF
6.	Semak silang ubat dalam troli pengubatan/ bekas ubat. Rujuk pihak farmasi untuk sebarang masalah.	JT/PPP
7.	Failkan semua aktiviti.	PF/PPF

Nota:

PF : Pegawai Farmasi

PPF : Penolong Pegawai Farmasi

JT : Jururawat Terlatih

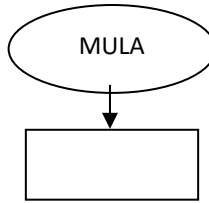
PPP : Penolong Pegawai Perubatan

III. Carta aliran pembekalan ubat secara individu (*patient basis*)

TANGGUNGJAWAB

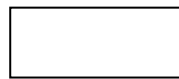
PROSES KERJA

PF / PPF



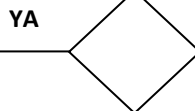
Terima troli /bekas dari wad/unit

PF / PPF



Saring preskripsi & lekatkan pada CMR

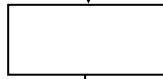
PF / PPF



Keraguan?

PF / PPF

Hubungi wad dan intervensi



TIDAK

PF / PPF



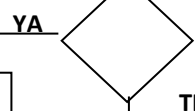
Isi ubat dalam troli/ bekas

PF / PPF



Semak silang ubat dalam troli/ bekas

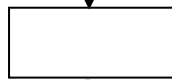
PF / PPF



Kesilapan pengubatan?

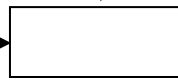
PF / PPF

Buat pembedulan



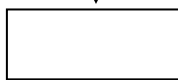
TIDAK

PF / PPF



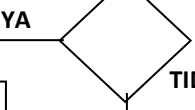
Serah troli /bekas kepada anggota wad/unit

PPP / JT



Semak silang ubat dalam troli/

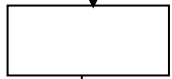
PPP / JT



Kesilapan pengubatan?

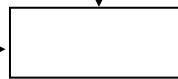
PPP / JT

Hubungi farmasi untuk pembedulan



TIDAK

PF / PPF



Buat pembedulan dan failkan



3.2 Pembekalan Ubat Secara Pukal Mengikut Keperluan

I. Prosedur pembekalan ubat secara pukal mengikut keperluan

- Meliputi stok wad, troli kecemasan dan bahan psikotropik

a. Penerimaan pesanan ubat stok wad, troli kecemasan dan bahan psikotropik

- i. Pesanan ubat perlu dihantar ke FPD mengikut jadual ditetapkan di fasiliti,
- ii. Pemesan perlu menggunakan borang “**Rekod Bekalan Ubat-ubatan Stok Wad**” secara manual/ sistem. Dokumen ini mengandungi 2 salinan (*rujuk Lampiran 11*) iaitu:
 - Salinan kegunaan wad – mempunyai rekod pesanan ubat untuk disimpan di wad.
 - Salinan kegunaan farmasi – mempunyai rekod pembekalan ubat ke wad.
- iii. Setiap borang pesanan perlu dilengkapi dengan maklumat berikut:
 - Unit pemesan
 - Nama ubat dan kekuatan
 - Stok maksima ubat
 - Baki ubat
 - Nama dan tandatangan pemesan
- iv. Bagi pesanan Ubat Psikotropik, pemesan perlu membawa bekas berkunci, Buku Rekod Bahan Psikotropik wad dan bekas ubat/ ampul kosong seperti dinyatakan dalam Peraturan Psikotropik 1989.

b. Penyaringan pesanan ubat

- i. Semua pesanan yang diterima perlu disaring dan disemak mengikut senarai ubat stok wad yang telah dipersetujui.
- ii. Jika terdapat sebarang keraguan, hendaklah menghubungi pihak wad yang berkenaan untuk mendapatkan penjelasan.
- iii. Sebarang perubahan/ intervensi perlu direkodkan.

c. Pengisian ubat

- i. Pengisian ubat perlu dibuat mengikut kuantiti yang telah disemak dalam borang pesanan.
- ii. Semak silang ubat dilakukan untuk memastikan ubat yang diisi adalah betul dari segi:
 - Ubat dan kekuatan
 - Kuantiti
 - Tarikh luput
- iii. Pembekalan Bahan Psikotropik perlu dikendalikan oleh pegawai farmasi mengikut Peraturan Psikotropik 1989.

d. Penyerahan ubat

- i. Bekalan ubat perlu disemak oleh jururawat terlatih/ penolong pegawai perubatan sebelum disahkan dengan menandatangani bahagian penerima di borang pesanan.
- ii. Bagi penerimaan ubat rangkaian sejuk (*cold chain*), pemesan perlu membawa *cold box* bersama *icepack* bagi memastikan kualiti produk rangkaian sejuk dapat dikekalkan ([rujuk pada Garispanduan Amalan Pengedaran Baik, Kementerian Kesihatan Malaysia, Edisi ke-2, 2013](#)).

II. Proses kerja pembekalan ubat stok wad dan troli kecemasan

Bil.	Proses kerja	Tanggungjawab
1.	Terima borang pesanan yang lengkap daripada pemesan secara manual/ sistem.	PF / PPF
2.	Saring dan semak pesanan ubat mengikut senarai yang ditetapkan di setiap wad/ unit.	PF / PPF
3.	Hubungi pemesan sekiranya terdapat sebarang keraguan. Buat pembetulan, jika perlu.	PF / PPF
4.	Lengkapkan pesanan berdasarkan maklumat daripada pemesan.	PF / PPF
5.	Isi ubat mengikut kuantiti pesanan yang telah disemak.	PPF
6.	Semak silang stok fizikal yang dibekalkan dengan borang pesanan.	PF / PPF
7.	Serahkan bekalan ubat kepada wad/ unit.	PF / PPF
8.	Semak silang dan terima bekalan.	JT / PPP
9.	Failkan borang pesanan yang lengkap.	PF / PPF

Nota:

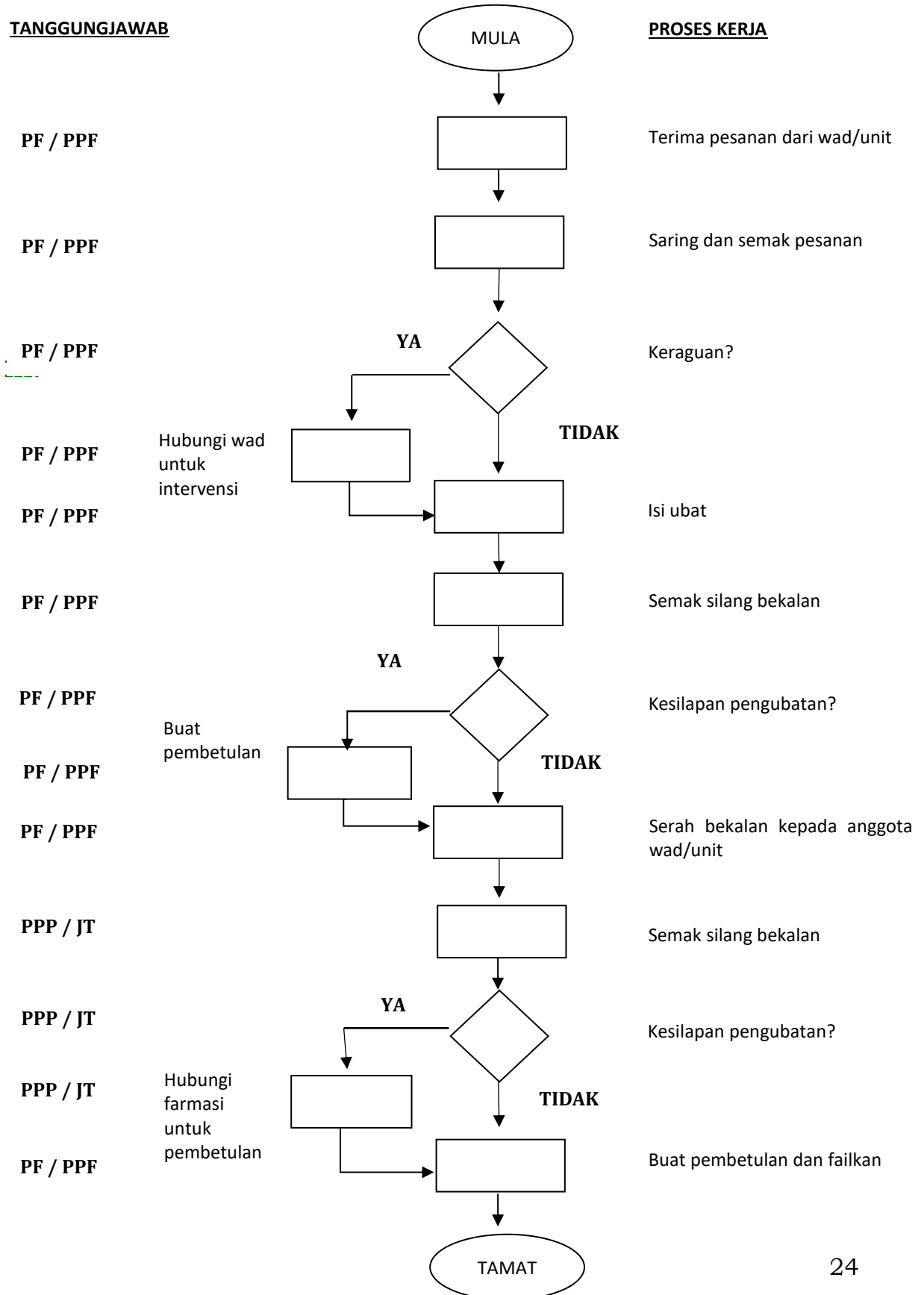
PF : Pegawai Farmasi

PPF : Penolong Pegawai Farmasi

JT : Jururawat Terlatih

PPP : Penolong Pegawai Perubatan

III. Carta aliran pembekalan ubat stok wad dan troli kecemasan



IV. Proses kerja pembekalan ubat psikotropik

Bil.	Proses Kerja	Tanggungjawab
1.	Terima borang pesanan psikotropik yang lengkap, Buku Bahan Psikotropik, bekas ubat psikotropik dan ampul/vial kosong.	PF
2.	Saring dan semak pesanan ubat yang dibuat mengikut senarai yang ditetapkan dan Buku Rekod Bahan Psikotropik. Pastikan penggunaan ubat selaras dengan Buku Rekod Bahan Psikotropik wad.	PF
3.	Hubungi pemesan sekiranya terdapat sebarang masalah. Buat pembetulan, jika perlu.	PF
4.	Lengkapkan pesanan berdasarkan maklumat daripada pemesan.	PF
5.	Daftar borang pesanan psikotropik dan rekod maklumat pembekalan dalam Buku Rekod Bahan Psikotropik.	PF
6.	Isi ubat mengikut kuantiti pesanan yang telah disemak.	PF
6.	Semak silang stok fizikal yang dibekalkan dengan borang pesanan dan Buku Rekod Bahan Psikotropik	PF
7.	Serahkan bekalan ubat kepada wad/ unit.	PF
8.	Semak silang dan terima bekalan dengan Buku Rekod Bahan Psikotropik	JT / PPP
9.	Failkan borang pesanan yang lengkap.	PF

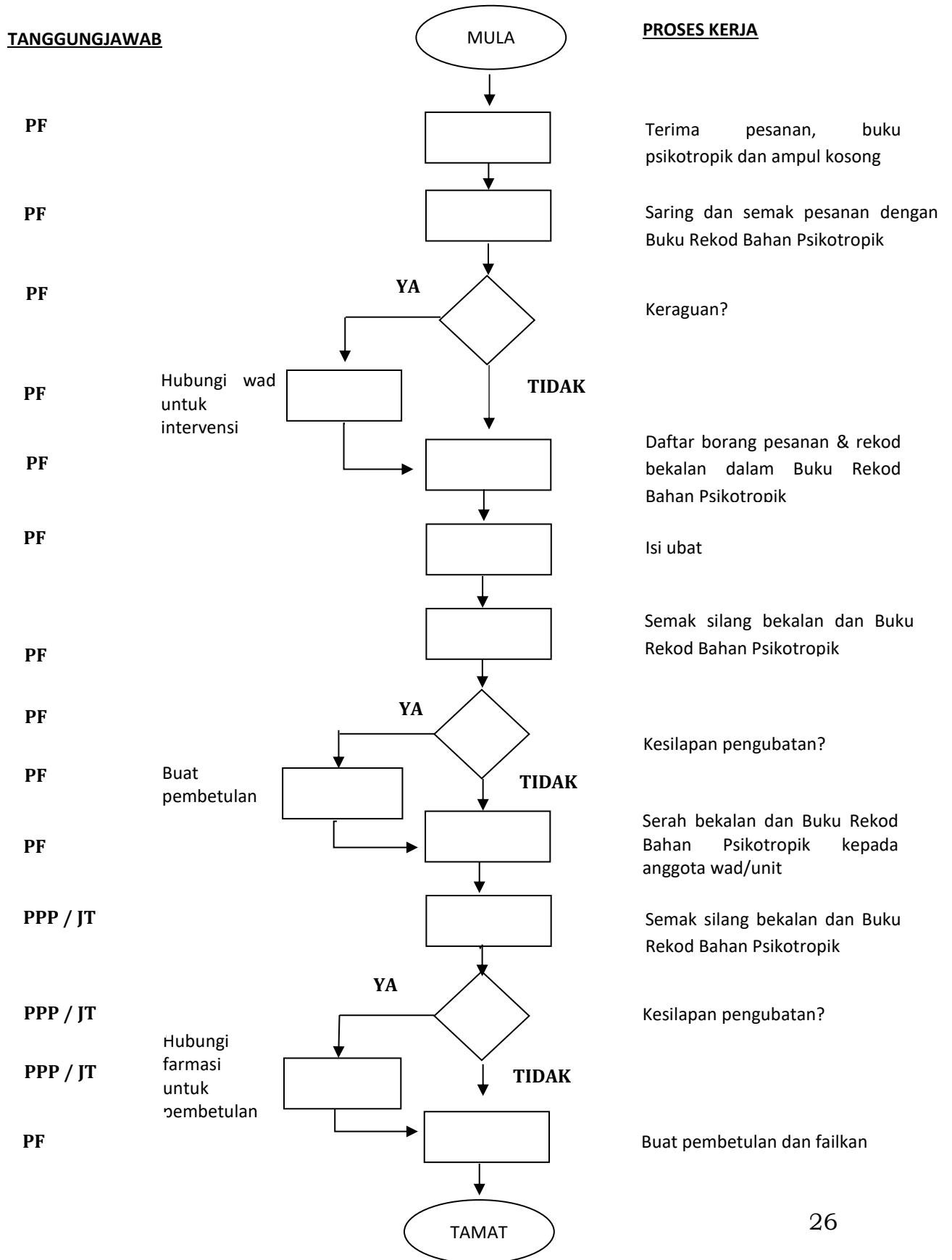
Nota:

PF: Pegawai Farmasi

JT: Jururawat Terlatih

PPP: Penolong Pegawai Perubatan

V. Carta aliran pembekalan ubat psikotropik



3.3 Pembekalan Ubat Kepada Pesakit Discaj Di FPD

Pembekalan ubat pesakit discaj boleh dijalankan oleh anggota Farmasi Pesakit Dalam /Farmasi Ambulatori / Farmasi Wad dan prosedurnya adalah mengikut fasiliti masing-masing.

- Bagi preskripsi discaj yang didispens melalui Farmasi Ambulatori, prosedur pembekalan ubat adalah berdasarkan Prosedur Pembekalan Ubat-ubatan di Farmasi Ambulatori.
- Bagi preskripsi discaj yang didispens melalui FPD, prosedur pembekalan ubat adalah berdasarkan Prosedur pembekalan ubat-ubatan discaj di FPD. Pembekalan ubat discaj boleh dilaksanakan di lokasi:
 - Kaunter FPD
 - *Bedside dispensing* (ubat discaj didispens kepada pesakit di wad)

I. Prosedur pembekalan ubat kepada pesakit discaj di FPD

Untuk memastikan pesakit mendapat bekalan ubat yang mencukupi apabila discaj daripada wad/unit, komunikasi antara pihak wad/ unit dan FPD adalah amat penting bagi:

- i. Memastikan ubat-ubatan yang dipreskrib semasa pesakit discaj adalah selari dengan pelan rawatan di wad bagi mengelakkan sebarang kesilapan pengubatan.
- ii. Membolehkan FPD merancang dan melaksanakan kaunseling ubat untuk mempertingkatkan kefahaman pesakit serta kepatuhan terhadap ubat-ubatan discaj.
- iii. Mengoptimalkan penggunaan ubat-ubatan melalui pelaksanaan POMs.

a. Penerimaan Preskripsi Discaj

- i. Aktiviti ini adalah bergantung kepada sistem pengurusan di fasiliti masing-masing.
- ii. Pembekalan ubat adalah berdasarkan preskripsi discaj sama ada secara sistem elektronik atau manual.
- iii. Bagi wad/unit yang mempunyai Pegawai Farmasi Wad, pegawai farmasi tersebut akan membuat semak silang pada preskripsi discaj sebelum dihantar ke FPD/ Farmasi Ambulatori.
- iv. Bagi wad/unit tiada Pegawai Farmasi Wad, jururawat akan menghantar preskripsi discaj ke FPD/ Farmasi Ambulatori.

b. Penyaringan preskripsi discaj

- i. Pihak FPD akan menyaring dan menyemak preskripsi discaj dengan CMR pesakit. Jika terdapat sebarang keraguan, perlu hubungi Pegawai Farmasi Wad/ pihak wad.
- ii. Sebarang perubahan atau intervensi perlu direkodkan.
- iii. Pegawai yang menyaring preskripsi perlu menandatangani pada preskripsi.

c. Pengisian, pelabelan dan semak silang ubat bagi preskripsi discaj

- i. Proses pengisian, pelabelan dan semak silang ubat perlu dibuat mengikut Prosedur Pembekalan Ubat Farmasi Ambulatori
- ii. Setiap anggota yang melaksanakan proses ini perlu menandatangani pada preskripsi. Proses semak silang dan pengisian perlu dilakukan oleh anggota yang berbeza. .
- iii. Semua kesilapan pengubatan hendaklah dibuat pembetulan dan direkod di dalam borang QAP 1.

d. Pendispensan Ubat Discaj

- i. Ubat-ubatan bagi pesakit discaj boleh didispens di:
 - kaunter Farmasi Ambulatori
 - kaunter Farmasi Pesakit Dalam
 - wad oleh anggota farmasi (*bedside dispensing*)
- ii. Aktiviti *bedside dispensing* dilaksanakan oleh pegawai farmasi sama ada pegawai farmasi wad/ pegawai farmasi FPD dan juga penolong pegawai farmasi.
- iii. Bagi aktiviti *bedside dispensing* oleh pegawai farmasi, kaunseling ubat-ubatan boleh dijalankan serentak (mengikut keperluan) semasa pembekalan ubat discaj di wad.
- iv. Kaunseling ubat-ubatan akan diberikan mengikut Garispanduan Kaunseling Ubat-ubatan Tahun 2014 KKM.
- v. Anggota yang mendispens perlu tandatangan pada preskripsi.

- vi. Bilangan preskripsi discaj yang didispens di FPD perlu direkodkan untuk pelaporan PF 6.1.

II. Proses kerja pembekalan ubat kepada pesakit discaj di FPD

BIL	PROSES KERJA	TANGGUNG JAWAB
1.	Terima preskripsi discaj daripada wad	PF/PPF
2.	Saring preskripsi dan semak dengan CMR pesakit, hubungi pegawai farmasi wad/ jururawat jika ada keraguan.	PF/PPF
3.	Isi ubat discaj mengikut preskripsi.	PF/PPF
4.	Label ubat discaj pada sampul ubat.	PF/PPF
5.	Semak silang ubat discaj yang disediakan. Buat pembetulan jika ada sebarang kesilapan pengubatan.	PF/PPF
6.	Dispens ubat kepada pesakit/penjaga	PF/PPF
8.	Dokumen dan failkan semua dokumen.	PF/PPF

Nota:

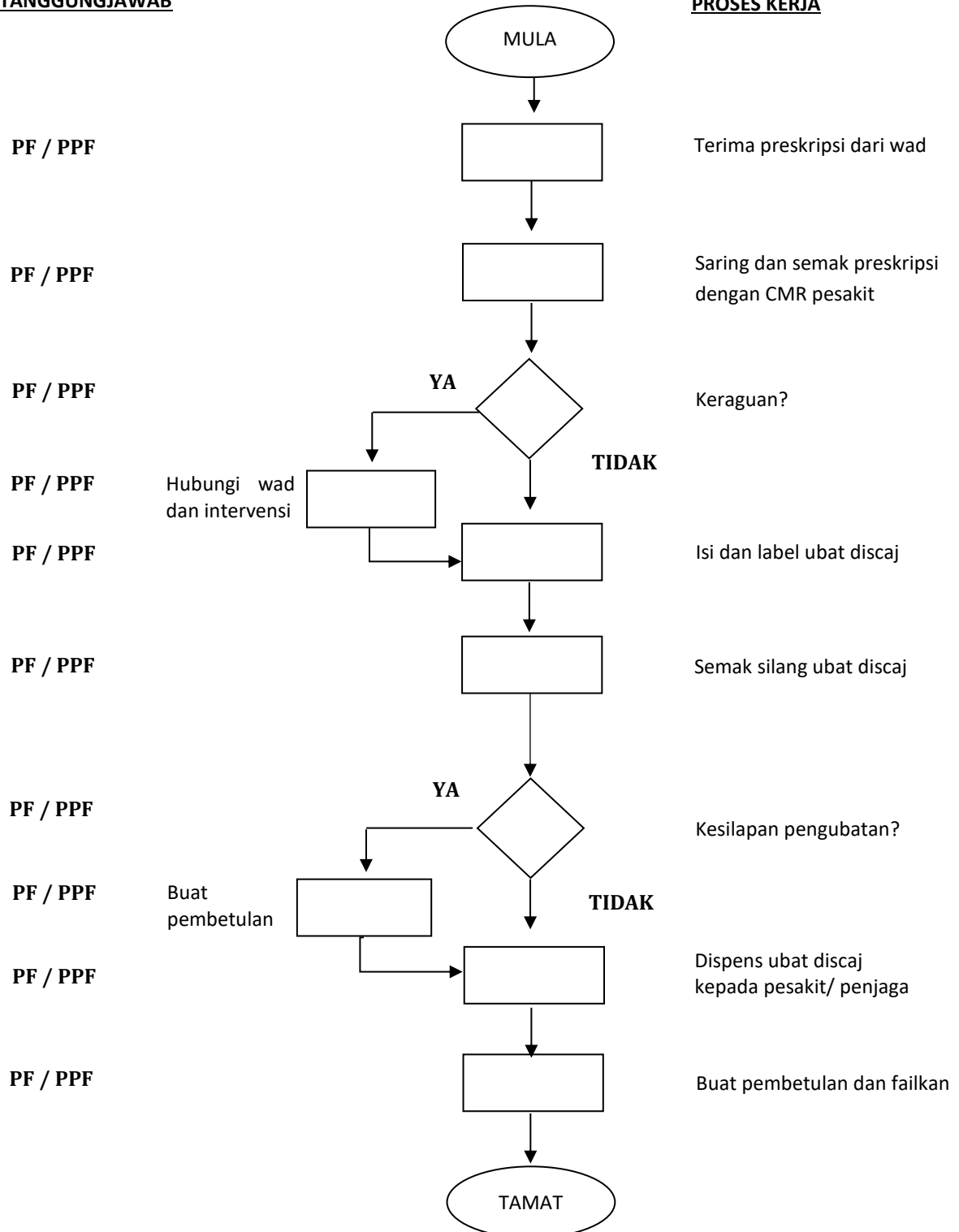
PF: Pegawai Farmasi

PPF: Penolong Pegawai Farmasi

III. Carta aliran pembekalan ubat kepada pesakit discaj di FPD

TANGGUNGJAWAB

PROSES KERJA



4. DOKUMENTASI DALAM PEMBEKALAN UBAT FARMASI PESAKIT DALAM

4.1 Carta Pengubatan

Merupakan dokumen yang mengandungi preskripsi dan maklumat pemberian ubat di wad.

Carta Pengubatan perlu mengandungi:

- Preskripsi untuk **KEGUNAAN FARMASI** - perlu dihantar ke farmasi dan perlu mempunyai rekod pembekalan ubat.
- Salinan preskripsi (*carbonised copy*) untuk **KEGUNAAN WAD** - mempunyai rekod administrasi ubat dan perlu disimpan di wad.

Preskripsi yang dihantar ke FPD sama ada asal atau salinan adalah berdasarkan polisi dan persetujuan di antara farmasi dan pengurusan wad di hospital masing-masing. Walaubagaimanapun, amalan ini perlu diseragamkan bagi keseluruhan wad di hospital tersebut.

Kualiti kertas yang digunakan untuk bahagian preskripsi mestilah berkualiti tinggi agar tulisan pada salinan kedua adalah jelas dan mudah dibaca untuk mengelakkan kesilapan pengubatan.

Contoh format carta pengubatan adalah seperti di **Lampiran 3** & **Lampiran 4**. Namun demikian, format ini adalah tertakluk kepada fasiliti masing-masing.

4.2 Carta Pengubatan Kumulatif (Cumulative Medication Chart)

Carta Pengubatan Kumulatif (CMR) adalah maklumat pengubatan pesakit di wad. FPD akan melekatkan preskripsi-preskripsi yang dihantar oleh wad pada CMR ini (*rujuk Lampiran 5*).

Seterusnya, anggota FPD akan menyaring dan mengemaskini carta ini setiap hari/ setiap kali preskripsi baru diterima. Pembekalan ubat akan dibuat mengikut CMR.

Dokumen ini perlu disimpan di Farmasi mengikut wad selama **dua tahun***

**Sama tempoh dengan simpanan preskripsi bagi pesakit luar.*

4.3 Carta Pengubatan Ubat Stat (Optional)

Kegunaan Carta Pengubatan ubat stat adalah untuk mempreskrib dan merekod ubat yang diberikan kepada pesakit semasa rawatan kecemasan dengan menggunakan ubat saripada stok wad. (*rujuk Lampiran 6*).

4.4 Status Pesakit Mengikut Katil

Mengandungi maklumat terkini berkenaan status pesakit mengikut katil (*rujuk Lampiran 7*). Dokumen ini perlu dihantar ke FPD setiap hari dan penyusunan laci pada troli pengubatan harus selaras dengan kedudukan pesakit di wad.

4.5 Nota Intervensi

Merupakan dokumen komunikasi antara unit farmasi dengan preskriber bagi menjalankan intervensi ubat-ubatan terutama dalam situasi intervensi tidak dapat dibuat secara verbal (*rujuk Lampiran 8*).

4.6 Nota Nasihat

Nota ini diisi oleh anggota wad untuk menyampaikan maklumat kepada FPD (*rujuk Lampiran 9*).

4.7 Borang Semakan Troli Ubat

Adalah merupakan pengesahan pembekalan ubat oleh anggota farmasi dan penerimaan ubat oleh jururawat setelah semakan troli ubat dilakukan. Borang ini perlu ditandatangani oleh jururawat yang menyemak dan menerima troli setiap kali pembekalan ubat dibuat (*rujuk Lampiran 10*).

5. KAJIAN KUALITI PERKHIDMATAN FARMASI PESAKIT DALAM

5.1 Kajian Piagam Pelanggan

Kajian piagam pelanggan dibuat bagi menilai pencapaian masa yang dijanjikan di dalam Piagam Pelanggan. Jika tidak dicapai, beberapa langkah penambahbaikan perlu dilaksanakan bagi menepati Piagam Pelanggan yang telah ditetapkan.

Kajian ini perlu dilakukan sekurang-kurangnya sekali setahun.

<p style="text-align: center;">PIAGAM PELANGGAN</p> <p style="text-align: center;">UNIT FARMASI PESAKIT DALAM</p> <p>Kami berjanji dan komited untuk memberi perkhidmatan kepada pelanggan dengan:</p> <p>Memastikan pembekalan ubat ke wad / unit bagi preskripsi / pesanan yang lengkap diterima dalam tempoh masa ____ jam dalam waktu pejabat.</p>
--

** Tempoh masa ditetapkan oleh fasilititi*

5.2 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan dibuat bagi menilai tahap kepuasan pelanggan yang berurusan dengan FPD. Penemuan kajian akan digunakan untuk mempertingkatkan mutu perkhidmatan FPD dari masa ke semasa.

Kajian ini perlu dilakukan sekurang-kurangnya 2 kali setahun menggunakan format masing-masing.

6. PEMERIKSAAN WAD/ UNIT

Pemeriksaan Wad/ Unit dijalankan bagi memastikan kuantiti ubat-ubatan disimpan di wad dalam keadaan yang baik, bersih dan mencukupi untuk kegunaan pesakit di wad serta memastikan aktiviti keselamatan pengubatan dilaksanakan.

Pemeriksaan dilakukan mengikut domain-domain dalam Borang Pemeriksaan yang telah disediakan oleh fasiliti masing-masing. Domain-domain utama yang perlu diperiksa adalah seperti berikut:

- i. Pengurusan Troli Ubat (UDS & UOU)
- ii. Pengurusan Troli Kecemasan
- iii. Pengurusan Stok Wad (Senarai A/A* dan Bukan A/A*) termasuk AOH dan Cecair Intravena
- iv. Pengurusan Bahan Psikotropik

Pemeriksaan wad disarankan dilaksanakan sekurang-kurangnya 3 kali setahun secara berkala

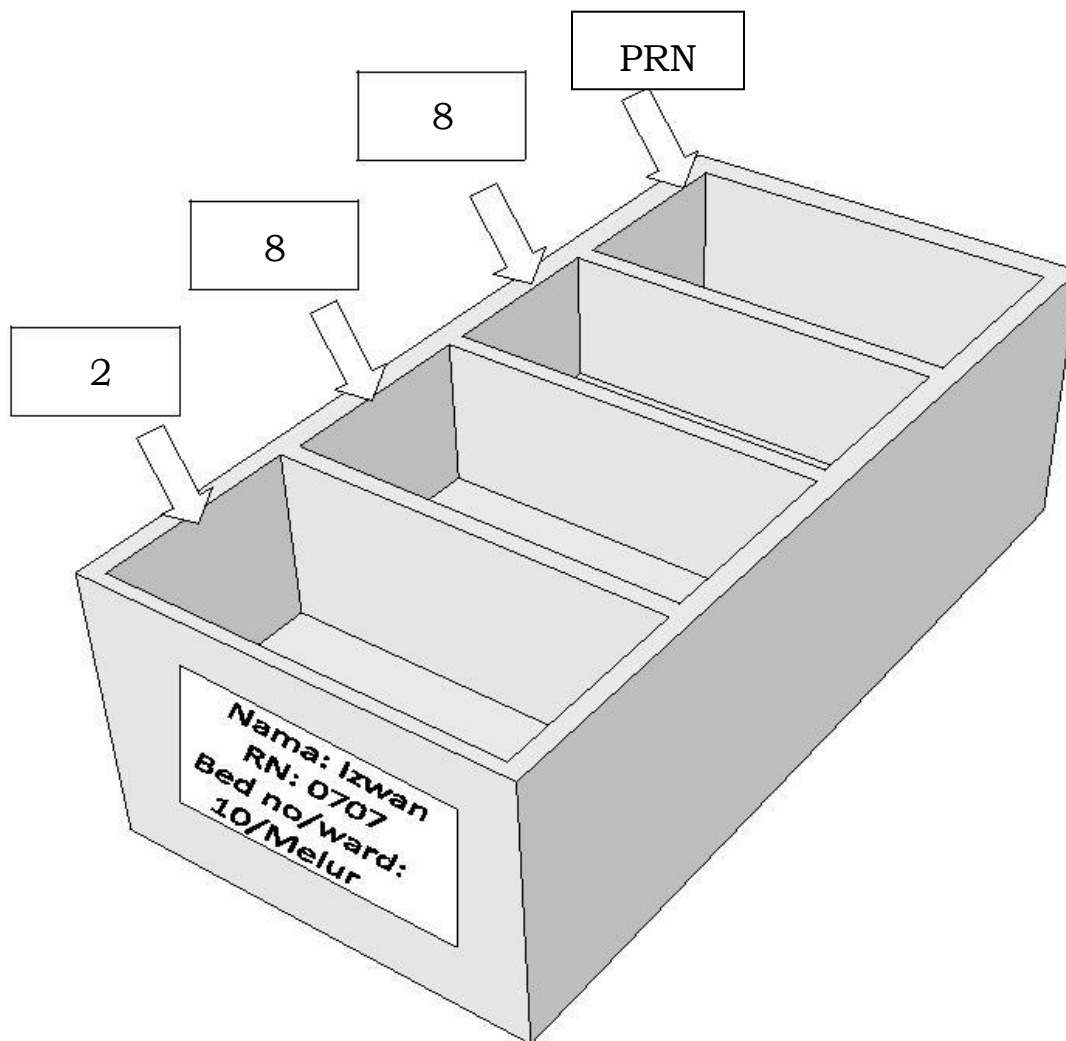
Laporan pemeriksaan wad/ unit perlu dihantar kepada Ketua Jabatan (bertanggungjawab ke atas wad tersebut) dan Ketua Jururawat/ Penyelia untuk tindakan pembetulan serta penambahbaikan.

Pihak wad perlu memberikan maklumbalas ke atas tindakan penambahbaikan yang telah dilakukan kepada pihak farmasi supaya perkara tersebut boleh disemak pada pemeriksaan wad/ unit seterusnya.

Format laporan pemeriksaan wad/ unit termasuk pemberian markah dan lain-lain perkara berkaitan pemeriksaan wad tertakluk kepada polisi dan prosedur di fasiliti masing-masing.

7. RUJUKAN

1. Anacleto TA, Perini E, Rosa MB, César CC. Medication errors and drug-dispensing systems in the hospital pharmacy. *Clinics*. 2005;60(4):325-32.
2. American Society of Hospital Pharmacists. ASHP statement on unit dose drug distribution. *Am J Hosp Pharm*. 1989; 46:2346.
3. Guidelines for inpatient pharmacy practice, 1st Edition 2010, Ministry of Health, Malaysia.
4. Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam, Edisi Kedua 2012 Kementerian Kesihatan Malaysia.



Rajah 1: TROLI UBAT / BEKAS UBAT - LACI PESAKIT

Nota:

1. Pembekalan ubat hendaklah diasingkan mengikut ketetapan waktu pemberian.
2. Bagi tempoh pembekalan yang dilakukan lebih daripada satu hari, setiap petak mengikut masa pemberian ubat boleh mengandungi lebih dari satu sampul individu.
3. Untuk pembekalan ubat melebihi satu hari, sampul/ bekas berisi ubat hendaklah dilabelkan "Day 1"/ "Day 2"/ "Day 3" beserta tarikh bagi mengelakkan kekeliruan.



Rajah 2 - *PLASTIC STORAGE DRAWER*

KEGUNAAN FARMASI

CARTA PENGUBATAN
HOSPITAL

Nama Pesakit:		ALERGI & KESAN ADVERS UBAT (wajib diisi)													
No KP:		Tarikh		Ubat / Makanan		Nama Pelapor									
Umur:		Jantina: Lelaki / Perempuan													
R/N:		Wad:													
Berat:		No. Kati:													
Diagnosis:															
Nama Pesakit:		RN:		Wad:		Kati:									
Kedah		Nama Ubat		REKOD BEKALAN UBAT											
Rx				Tarikh		Kebuatan Ubat		Kuantiti Dosis		Dosis Oleh		Dimasak Oleh		Nota	
Dos		Frekuensi		Tempoh										ACH	
Titangan & Cop Doktor		Dihentikan oleh:												Psikotropik	
Tarikh		Tarikh		Titangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A)		Tarikh		Disingkir oleh PF:		Tarikh					
Nama Pesakit:		RN:		Wad:		Kati:									
Kedah		Nama Ubat		REKOD BEKALAN UBAT											
Rx				Tarikh		Kebuatan Ubat		Kuantiti Dosis		Dosis Oleh		Dimasak Oleh		Nota	
Dos		Frekuensi		Tempoh										ACH	
Titangan & Cop Doktor		Dihentikan oleh:												Psikotropik	
Tarikh		Tarikh		Titangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A)		Tarikh		Disingkir oleh PF:		Tarikh					
Nama Pesakit:		RN:		Wad:		Kati:									
Kedah		Nama Ubat		REKOD BEKALAN UBAT											
Rx				Tarikh		Kebuatan Ubat		Kuantiti Dosis		Dosis Oleh		Dimasak Oleh		Nota	
Dos		Frekuensi		Tempoh										ACH	
Titangan & Cop Doktor		Dihentikan oleh:												Psikotropik	
Tarikh		Tarikh		Titangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A)		Tarikh		Disingkir oleh PF:		Tarikh					
Nama Pesakit:		RN:		Wad:		Kati:									
Kedah		Nama Ubat		REKOD BEKALAN UBAT											
Rx				Tarikh		Kebuatan Ubat		Kuantiti Dosis		Dosis Oleh		Dimasak Oleh		Nota	
Dos		Frekuensi		Tempoh										ACH	
Titangan & Cop Doktor		Dihentikan oleh:												Psikotropik	
Tarikh		Tarikh		Titangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A)		Tarikh		Disingkir oleh PF:		Tarikh					

KEGUNAAN WAD

CARTA PENGUBATAN
HOSPITAL _____

Nama Pesakit:		ALERGI & RESAN ADVERS UBAT (wajib diisi)					
No K.P.:		Tarikh		Ubat / Makanan		Nama Pelapor	
Umur:	Jantina: Lelaki / Perempuan						
R.N.:	Wad:						
Berat:	No. Kaki:						
Diagnosis:							

Nama Pesakit:			RN:		Wad:		Kaki:				
R_x Keadah Nama Ubat			REKOD ADMINISTRASI UBAT								
Dos / Frekuensi / Tempoh			Tarikh Hari		1	2	3	4	5	6	7
T/tangan & Cop Doktor Tarikh			Dihentikan oleh: Tarikh		T/tangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A) Tarikh						

Nama Pesakit:			RN:		Wad:		Kaki:				
R_x Keadah Nama Ubat			REKOD ADMINISTRASI UBAT								
Dos / Frekuensi / Tempoh			Tarikh Hari		1	2	3	4	5	6	7
T/tangan & Cop Doktor Tarikh			Dihentikan oleh: Tarikh		T/tangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A) Tarikh						

Nama Pesakit:			RN:		Wad:		Kaki:				
R_x Keadah Nama Ubat			REKOD ADMINISTRASI UBAT								
Dos / Frekuensi / Tempoh			Tarikh Hari		1	2	3	4	5	6	7
T/tangan & Cop Doktor Tarikh			Dihentikan oleh: Tarikh		T/tangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A) Tarikh						

Nama Pesakit:			RN:		Wad:		Kaki:				
R_x Keadah Nama Ubat			REKOD ADMINISTRASI UBAT								
Dos / Frekuensi / Tempoh			Tarikh Hari		1	2	3	4	5	6	7
T/tangan & Cop Doktor Tarikh			Dihentikan oleh: Tarikh		T/tangan & Cop Pakar (Bagi Ubat Kategori A) Tarikh						

KEGUNAAN FARMASI		REKOD PENGUBATAN KUMULATIF HOSPITAL _____		
Nama Pesakit:		ALERGI & KESAN ADVERS UBAT (wajib isi)		
No KIP:		Tarikh	Ubat / Makanan	Nama Pelapor
Umur:	Jantina: Lelaki / Perempuan			
RN:	Wad:			
Berat:	No. Katil:			
Diagnosis:				
Nama Pesakit:		RN:	Wad:	Katil:
SILA LEKATKAN PRESKRIPSI DISEN				
Nama Pesakit:		RN:	Wad:	Katil:
SILA LEKATKAN PRESKRIPSI DISEN				
Nama Pesakit:		RN:	Wad:	Katil:
SILA LEKATKAN PRESKRIPSI DISEN				
Nama Pesakit:		RN:	Wad:	Katil:
SILA LEKATKAN PRESKRIPSI DISEN				

NOTA INTERVENSI

Nama
Pesakit: _____

RN: _____ Wad: _____ No.Katil: _____

Tarikh: _____

T/Tangan & Cop Doktor/ Pakar

Preskripsi Tidak Jelas

Regimen Tidak Sesuai

Jangkamasa Rawatan Melebihi 7 Hari

Sila Semak Dan Tulis Di Preskripsi Baru Jika Perlu

Nama Ubat _____
Jangkamasa Rawatan Antibiotik Melebihi 72 Jam
Sila Semak Dan Tulis Di Preskripsi Baru Jika Perlu

Tiada Dalam Formulari Hospital
Inj/ Tablet: _____

Profil Pesakit Tidak Lengkap

Preskripsi Tidak Lengkap

Lain-Lain

Nama: _____

T/Tangan: _____

REKOD BEKALAN UBAT-UBATAN WAD STOK

WAD : _____

BULAN / TAHUN: _____

Bil.	Nama Ubat	Stok Std.	Tarikh																																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
	UBAT BIJI																																						
1																																							
2																																							
3																																							
4																																							
5																																							
6																																							
7																																							
8																																							
9																																							
10																																							
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
21																																							
22																																							
23																																							

Bil.	Nama Ubat	Stok Std.	Tarikh																																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	UBAT SUNTIKAN																																		
24																																			
25																																			
	LAIN-LAIN																																		
1																																			
2																																			
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
Jumlah Item Dibekal																																			
Tandatangan Pemohon																																			
Tandatangan Penyemak																																			
Tandatangan Penerima																																			

B=Balance

PS=Peti Sejuk

EB=Exchange Basis

BR=Buku Rekod

JUMLAH INDEN : _____
 JUMLAH ITEM DIBEKAL : _____



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BAHAGIAN AMALAN & PERKEMBANGAN FARMASI

LOT 36, JALAN UNIVERSITI

46200, PETALING JAYA,

SELANGOR.

Tel : 03-78413200

Fax : 03-79682222