

**POLISI DAN GARIS PANDUAN**

**PROGRAM**

***PATIENTS' OWN MEDICINES***



**Edisi Kedua**

**2018**

**© HAK CIPTA TERPELIHARA**

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

**Program Perkhidmatan 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](http://www.pharmacy.gov.my)**



## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum w.b.t, dan Salam Sejahtera

Program *Patients' Own Medicines* (POMs) merupakan salah satu langkah mengoptimalkan penggunaan ubat-ubatan khususnya bagi pesakit yang berpenyakit kronik seperti diabetes, hipertensi dan sebagainya. Garis panduan Program POMs edisi pertama telah dikeluarkan pada tahun 2016 bagi menyeragamkan prosedur dan memperluaskan program POMs.

Pada tahun 2017, satu kajian telah pun dijalankan bagi menilai keberkesanan program POMs di semua hospital utama dan negeri. Pengumpulan data yang dibuat untuk 3 bulan telah melibatkan seramai 1,384 orang pesakit dan melaporkan penjimatan kos sebanyak RM106,394.76. Daripada hasil kajian ini, didapati program POMs dapat membantu dalam mengoptimalkan penggunaan ubat-ubatan yang telah dipreskrib. Sehubungan itu, program POMs ini telah dipersetujui untuk diperluaskan ke semua hospital Kementerian Kesihatan Malaysia.

Bagi membantu fasiliti dalam memperluaskan program ini dengan lebih efisien, Garis Panduan Program POMs Edisi Kedua ini telah dikemaskini dengan mempertimbangkan isu risiko kesilapan pengubatan, faktor-faktor kekangan pelaksanaan dan penyeragaman.

Ahir kata, saya mengucapkan syabas dan tahniah kepada Jawatankuasa Kerja Farmasi Pesakit Dalam dan semua yang terlibat dalam menyediakan garis panduan edisi kedua ini secara langsung mahupun tidak langsung. Diharap garis panduan ini dapat membantu Pegawai Farmasi di fasiliti KKM untuk menjayakan dan memperluaskan Program *Patients' Own Medicine* di masa hadapan.

Terima kasih.

**DR KAMARUZAMAN BIN SALEH**

**Pengarah Amalan & Perkembangan Farmasi  
Program Perkhidmatan Farmasi  
Kementerian Kesihatan Malaysia**

**PENASIHAT**

DR. KAMARUZAMAN BIN SALEH  
PENGARAH BAHAGIAN AMALAN & PERKEMBANGAN FARMASI  
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**EDITOR**

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

OIYAMMAAL A/P 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

YUSMIZA BINTI AZMI  
BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI  
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NOR AZIAH BINTI ABDULLAH  
HOSPITAL TENGGU AMPUAN RAHIMAH,  
SELANGOR

SITI AISAH BINTI MUHAMMA DUNNI  
HOSPITAL RAJA PEREMPUAN ZAINAB II,  
KELANTAN

NORAZWA BINTI ABD. WAHAB  
HOSPITAL TELUK INTAN,  
PERAK

ZURITA BINTI ZAUL KAFILAI  
HOSPITAL SULTAN HAJI AHMAD SHAH,  
PAHANG

ROSLIZA BINTI SAFFIEE  
HOSPITAL SUTAN ABDUL HALIM,  
KEDAH

SYAROJA BINTI MD JEMU  
HOSPITAL ENCHE BESAR HAJJAH  
KHALSOM,  
JOHOR

SITI MASYITAH BINTI MOHD TAWIL  
HOSPITAL PUTRAJAYA,  
PUTRAJAYA

LEE MEI WAH  
HOSPITAL KUALA LUMPUR,  
KUALA LUMPUR

FATIN NABILA BINTI MOHD ASRI  
HOSPITAL LABUAN

WAN ZANARIAH BINTI WAN A. MANAN  
HOSPITAL KEMAMAN,  
TERENGGANU

MARTINA HU SIENG MING  
HOSPITAL UMUM SARAWAK,  
SARAWAK

NIK NORLEHANIS BINTI NIK MUSTAFA  
INSTITUT KANSER NEGARA

HARTINI BINTI CHE HARUN  
HOSPITAL TUANKU FAUZIAH,  
PERLIS

MOHD FARIZH BIN CHE PA  
HOSPITAL TUANKU JAAFAR,  
NEGERI SEMBILAN

LEE HOOI PIN  
HOSPITAL PULAU PINANG,  
PULAU PINANG

ANUAR BIN MOHAMAD  
HOSPITAL KAJANG,  
SELANGOR

KU SIEW CHOO  
HOSPITAL MELAKA,  
MELAKA

OOI SHIA MILLION  
HOSPITAL QUEEN ELIZABETH,  
SABAH

## ISI KANDUNGAN

1. DEFINASI <i>PATIENTS' OWN MEDICINES</i> (POMS).....	7
2. OBJEKTIF .....	7
3. POLISI PENGGUNAAN POMS.....	7
4. PROSEDUR POMS.....	9
4.1. PENERIMAAN UBAT POMS.....	9
4.2. PELABELAN POMS .....	9
4.3. PENYIMPANAN POMS.....	9
4.4. PRESKRIPSI POMS DI WAD.....	9
4.5. PEMBEKALAN UBAT.....	9
4.6. ADMINISTRASI POMS.....	10
5. POMS YANG TIDAK DIGUNAKAN SEMASA PESAKIT DI WAD.....	10
6. PEMINDAHAN PESAKIT .....	11
7. PEMBEKALAN POMS KETIKA DISCAJ .....	11
8. PENGENDALIAN POMS BAHAN PSIKOTROPIK/ UBAT-UBATAN YANG TIADA DI FASILITI ATAU FORMULARI FASILITI.....	12
8.1. POMS BAHAN PSIKOTROPIK:.....	12
8.2. POMS YANG TIADA DI FASILITI/ DI DALAM FORMULARI FASILITI/ FORMULARI KKM HENDAKLAH DIKENDALIKAN MENGIKUT PROSEDUR YANG DITETAPKAN OLEH FASILITI MASING- MASING.....	12
9. PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB ANGGOTA KESIHATAN DALAM PROSEDUR POMS.....	12
10. PROSES KERJA POMS.....	13
10.1 PEMBERIAN POMS KEPADA PESAKIT DI WAD.....	13
10.2 PEMBEKALAN POMS KEPADA PESAKIT KETIKA DISCAJ .....	15
APPENDIX A.....	17
APPENDIX B .....	18
APPENDIX C .....	19
GLOSARI .....	20

## 1. DEFINISI *PATIENTS' OWN MEDICINES (POMs)*

POMs adalah ubat pesakit yang telah dibekalkan di fasiliti KKM atau dibeli sendiri termasuk ubat-ubatan untuk penyakit kronik (seperti diabetes, hipertensi, jantung & sebagainya) dan dibawa ke hospital semasa memerlukan rawatan di wad. Pesakit perlu membawa ubat-ubatan mereka ke hospital supaya anggota kesihatan dapat mengenalpasti sejarah pengubatan yang tepat bagi memastikan kesinambungan penjagaan pesakit. Ubat komplementari termasuk ubat tradisional dan suplemen adalah dikecualikan daripada POMs kerana kesukaran untuk mengenalpasti kandungan serta indikasinya.

## 2. OBJEKTIF

Objektif garis panduan ini adalah memberi panduan pengurusan POMs semasa kemasukkan pesakit ke wad di fasiliti KKM. Pengurusan POMs yang berkesan dapat mengoptimalkan penggunaan ubat, mengelakkan kesilapan pengubatan dan mengelakkan pembaziran ubat-ubatan.

## 3. POLISI PENGGUNAAN POMs

- 3.1 POMs hendaklah dilaksanakan bermula daripada kemasukan pesakit ke wad sehingga pesakit discaj.
- 3.2 Pesakit atau penjaga hendaklah membawa kesemua ubat pesakit ke hospital pada setiap kali kemasukan ke wad. Penerangan yang jelas mengenai program POMs hendaklah diberikan semasa sesi orientasi di wad.
- 3.3 Bagi pesakit kanak-kanak, penggunaan POMs hanya akan dilaksanakan sekiranya penjaga membawa semua ubat ke wad.
- 3.4 Keadaan ubat hendaklah disemak oleh anggota kesihatan di peringkat awal kemasukkan pesakit ke wad atau sebaik sahaja ubat dibawa ke hospital. Seterusnya, pegawai farmasi akan merekodkan senarai ubat POMs yang telah disemak ke dalam borang CP1, *Medication History Assessment Form*.

- 3.5 POMs akan dikendalikan dan dipantau oleh anggota kesihatan bagi mengelakkan sebarang kesilapan pengubatan (*medication error*).
- 3.6 POMs hendaklah disimpan di tempat yang selamat di wad atau farmasi mengikut kesesuaian di fasiliti masing-masing. Ubat tersebut perlu dilabel nama ubat dan nombor pendaftaran pesakit dengan jelas. POMs psikotropik perlu dikendalikan mengikut Peraturan Psikotropik 1989.
- 3.7 Pesakit hendaklah dimaklumkan dengan jelas mengenai perkara-perkara berikut:
  - a. POMs hanyalah akan digunakan mengikut kesesuaian dan keadaan klinikal pesakit.
  - b. Semasa discaj, baki POMs akan dibekalkan semula kepada pesakit jika regimen rawatan itu perlu diteruskan.
  - c. POMs yang **TIDAK** diteruskan rawatannya akan dikembalikan kepada farmasi kecuali POMs yang **DIBELI SENDIRI** (termasuk diperolehi daripada hospital swasta/klinik swasta) akan dipulangkan semula kepada pesakit.
  - d. Pesakit tidak dibenarkan untuk mengambil/menggunakan POMs tanpa kebenaran daripada anggota kesihatan semasa berada di wad.



## 4. PROSEDUR POMs

### 4.1. Penerimaan ubat POMs

- a. Pada hari kemasukan pesakit ke wad, makluman mengenai program POMs akan diberikan secara lisan atau bahan cetakan (seperti risalah, poster dan lain-lain) di tempat yang bersesuaian di fasiliti sama ada di Kaunter Kemasukan Wad atau wad.
- b. Setelah pesakit memasuki wad, POMs perlu diserahkan kepada anggota kesihatan.
- c. Semua POMs perlu dinilai dari segi kesesuaian untuk digunakan semula oleh pegawai farmasi. Penilaian ini dibuat berdasarkan ubat-ubatan yang telah dipreskrib oleh Pegawai Perubatan di wad. Kriteria POMs yang boleh digunakan adalah seperti di [Appendix A](#).
- d. Ubat-ubatan yang telah disemak hendaklah direkodkan dalam borang CP1 ([Appendix B](#)) dan disimpan bersama fail pesakit di wad.

### 4.2. Pelabelan POMs

Semua ubatan POMs yang telah dikenalpasti untuk diteruskan di wad akan dilabel semula dengan jelas menggunakan nama generik (rujuk contoh label di [Appendix C](#)) bagi mengelakkan kekeliruan dan kesilapan pengubatan.

### 4.3. Penyimpanan POMs

- a. Semua POMs mestilah disimpan di kawasan penyimpanan POMs yang telah dikenalpasti.
- b. Bagi ubat rangkaian sejuk, ianya perlu disimpan di peti sejuk wad.
- c. Bagi ubat psikotropik, ianya perlu disimpan di tempat yang berkunci.

### 4.4. Preskripsi POMs di Wad

POMs yang akan digunakan di dalam wad mestilah dipreskrib oleh Pegawai Perubatan dan preskripsi tersebut perlu ditandakan/dicop/ditulis dengan perkataan 'POMs'.

### 4.5. Pembekalan Ubat

- a. Bagi preskripsi yang berlabel POMs, ubat POMs akan digunakan.

- b. Pembekalan ubat bagi preskripsi **TANPA** label POMs akan dibekalkan mengikut sistem bekalan ubat sedia ada oleh Farmasi Pesakit Dalam.
- c. Sekiranya bekalan POMs kehabisan, preskripsi baru perlu dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan dan dihantar kepada Farmasi Pesakit Dalam.
- d. Bagi ubat yang di luar formulari hospital, Pegawai Perubatan hendaklah menilai keperluan ubat tersebut dan rujuk kepada prosedur sedia ada di fasiliti masing-masing.

#### **4.6. Administrasi POMs**

- a. Jururawat Terlatih bertanggungjawab memastikan ubat-ubatan termasuk POMs diberikan kepada pesakit seperti yang telah dipreskrib oleh Pegawai Perubatan.
- b. Jururawat Terlatih perlu menyemak preskripsi pada Carta Pengubatan Pesakit sebelum administrasi ubat dilakukan.
- c. Jururawat Terlatih perlu memastikan ubat dimakan oleh pesakit dan kemudian direkodkan ke dalam Carta Pengubatan Pesakit.

### **5. POMs YANG TIDAK DIGUNAKAN SEMASA PESAKIT DI WAD**

- 5.1. POMs yang telah diberhentikan penggunaannya di wad perlu diasingkan (cadangan diikat) dan disimpan di dalam bekas khas yang berlabel.
  - a. POMs dari fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia yang tidak digunakan semasa di wad akan dipulangkan ke Farmasi Pesakit Dalam selepas pesakit discaj.
  - b. POMs yang dibeli sendiri akan disimpan sepanjang berada di dalam wad dan akan diberikan semula kepada pesakit semasa discaj
- 5.2. POMs yang didapati telah rosak dan tamat tarikh luput termasuk di bawah kategori ubat terkawal / bahan psikotropik perlu dihantar ke Farmasi Pesakit Dalam bagi tujuan pelupusan.
- 5.3. Pesakit/penjaga perlu dimaklumkan berkaitan status POMs yang telah rosak / tidak digunakan.

### 6. PEMINDAHAN PESAKIT

- 6.1. Jururawat Terlatih perlu memastikan ubat-ubatan POMs dihantar bersama pesakit yang akan dipindahkan ke wad atau fasiliti lain bagi membolehkan rawatan diteruskan.
- 6.2. Maklumat POMs juga perlu dicatat di dalam borang pemindahan pesakit untuk makluman wad atau fasiliti yang dirujuk (jika berkaitan).
- 6.3. Jururawat Terlatih yang menerima pesakit tersebut di wad atau fasiliti yang baru, perlu memastikan ubat-ubatan POMs diterima mengikut prosedur sedia ada.
- 6.4. Jururawat perlu memaklumkan kepada pihak Farmasi Pesakit Dalam jika berlaku pemindahan pesakit mengikut prosedur di fasiliti masing-masing.

### 7. PEMBEKALAN POMs KETIKA DISCAJ

- 7.1. Preskripsi discaj disemak oleh Pegawai Farmasi bagi memastikan sama ada POMs diteruskan atau tidak.
- 7.2. Bagi POMs yang akan diteruskan, penambahan kuantiti ubat-ubatan perlu dilakukan mengikut durasi dalam preskripsi discaj.
- 7.3. Bagi POMs yang tidak diteruskan:
  - a. Ubatan daripada fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia akan diserahkan kepada Farmasi Pesakit Dalam dan dimaklumkan kepada pesakit/penjaga
  - b. Ubatan yang dibeli sendiri akan dipulangkan semula kepada pesakit/penjaga
- 7.4. Bagi memudahkan proses pembekalan ubat POMs ketika discaj, dicadangkan preskripsi yang telah disemak boleh ditandakan sebagai:
  - a. “POMs ✓” di preskripsi discaj bagi bekalan POMs yang mencukupi sehingga tarikh temu janji berikutnya.
  - b. “POMs +” di preskripsi discaj bagi POMs yang perlu ditambah kuantiti

- 7.5. Pembekalan ubat discaj adalah mengikut prosedur sedia ada di fasiliti masing-masing. Sebarang maklumat berkenaan perubahan pada ubat-ubatan discaj akan dimaklumkan kepada pesakit/ penjaga.

### **8. PENGENDALIAN POMs BAHAN PSIKOTROPIK/ UBAT-UBATAN YANG TIADA DI FASILITI ATAU FORMULARI FASILITI**

#### **8.1. POMs BAHAN PSIKOTROPIK:**

- a. POMs dibawah kategori ubat ini hendaklah disimpan di dalam kabinet berkunci dan dikendalikan mengikut Akta Dadah Berbahaya 1952 dan Peraturan Bahan Psikotropik 1989.
- b. Setiap penerimaan dan penggunaan ubat ini mesti direkodkan di dalam buku rekod (cth: mewujudkan satu ruangan khas untuk perekodan POMs psikotropik di dalam buku rekod psikotropik sedia ada)

- 8.2. POMs yang tiada di fasiliti/ di dalam formulari fasiliti/ formulari KKM hendaklah dikendalikan mengikut prosedur yang ditetapkan oleh fasiliti masing-masing.

### **9. PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB ANGGOTA KESIHATAN DALAM PROSEDUR POMs**

Semua anggota kesihatan yang terlibat di dalam memberikan perkhidmatan kepada pesakit di wad perlu memainkan peranan aktif sebagai satu pasukan kerja dalam pengendalian POMs bagi memastikan pesakit menerima rawatan yang efisien dan optima, menjamin keselamatan pesakit serta mengelakkan pembaziran.

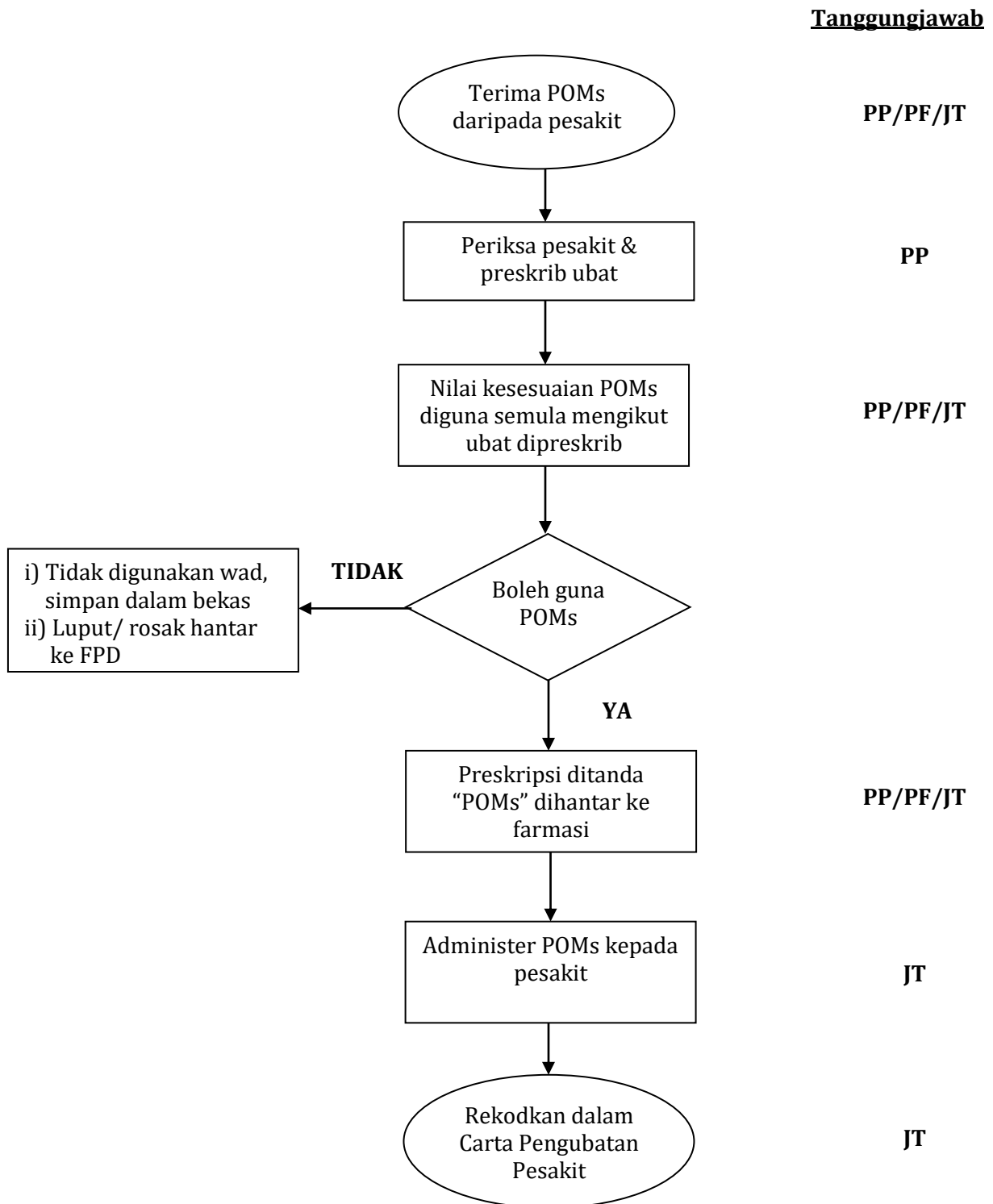
## 10. PROSES KERJA POMs

### 10.1 Pemberian POMs Kepada Pesakit Di Wad

#### a. Proses Kerja Pemberian POMs Kepada Pesakit Di Wad

BIL.	PROSES KERJA	TANGGUNG JAWAB
1	Terima POMs daripada pesakit/penjaga dan memaklumkan mengenai pelaksanaan POMs	PP/PF/JT
2	Pesakit diperiksa dan ubat-ubatan dipreskrib di wad	PP
3	POMs dinilai kesesuaian digunakan semula mengikut ubat-ubatan dipreskrib di wad - POMs tidak digunakan simpan dalam bekas - POMs luput/ rosak dihantar ke Farmasi Pesakit Dalam	PP /PF/ JT
4	POMs direkodkan dalam borang CP1	PF
5	POMs tersebut akan ditandakan/ditulis/dicop dengan perkataan 'POMs' pada preskripsi	PP/PF/JT
6	Preskripsi POMs dihantar ke Farmasi Pesakit Dalam bersama preskripsi yang lain - Semua preksripsi yang diterima akan disaring dan dilekatkan pada Carta Pengubatan Kumulatif untuk pemantauan terapi ubat pesakit - Pembekalan ubat oleh Farmasi Pesakit Dalam <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Preskripsi tanpa label POMs akan dibekalkan mengikut sistem bekalan ubat sedia ada.</li> <li>ii. Bagi preskripsi berlabel 'POMs', POMs akan digunakan.</li> <li>iii. Sekiranya bekalan POMs kehabisan, preskripsi baru perlu dihantar untuk mendapatkan bekalan seterusnya.</li> </ol>	JT  PF/ PPF
7	Administrasi ubat kepada pesakit di wad mengikut Carta Pengubatan Pesakit di wad termasuk POMs. - Preskripsi pada Carta Pengubatan Pesakit perlu disemak sebelum administrasi ubat dilakukan. - Pastikan ubat diadministrasi direkodkan ke dalam Carta Pengubatan Pesakit	JT

## b. Carta Aliran Pemberian POMs Kepada Pesakit Di Wad



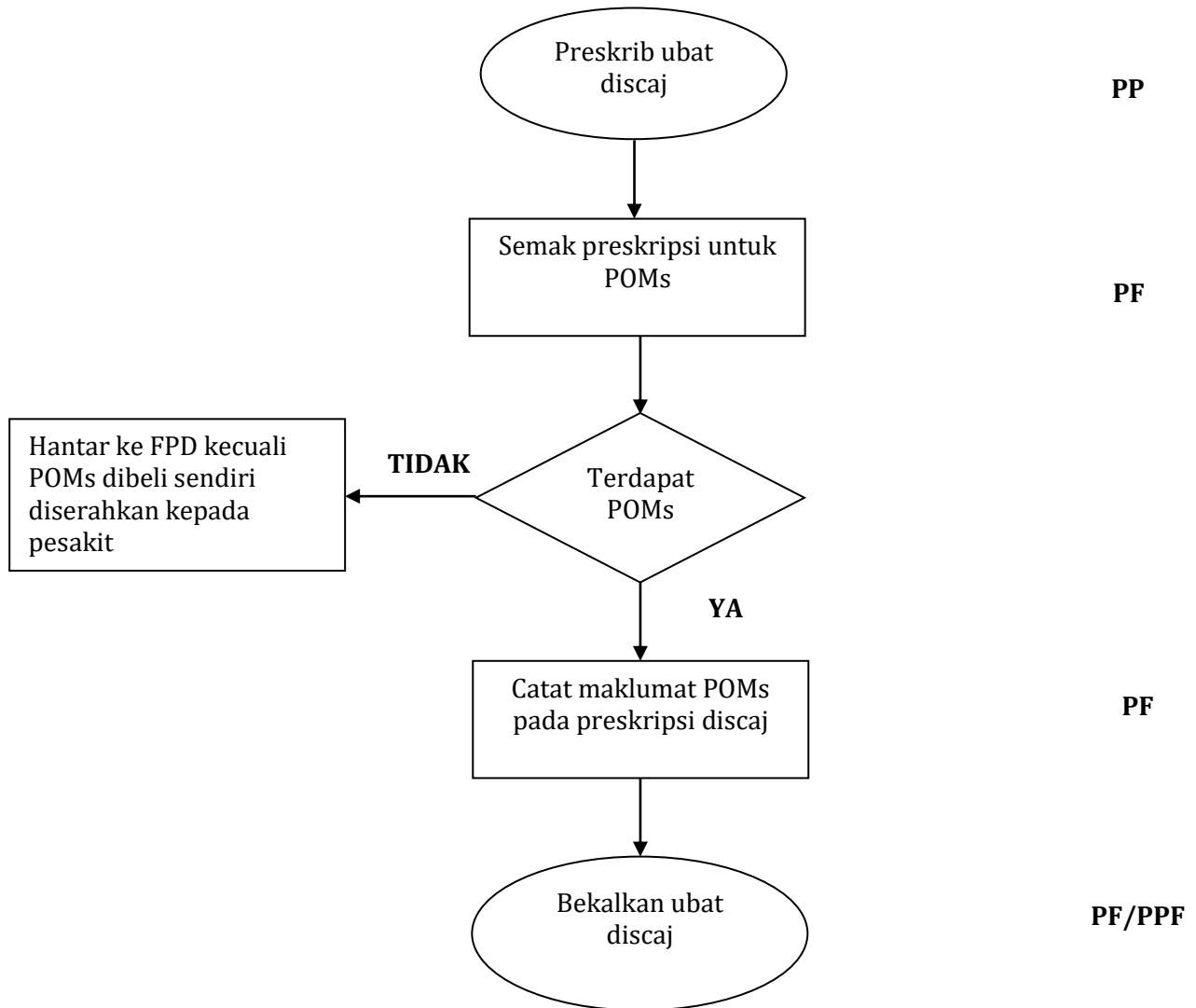
## 10.2 Pembekalan POMs Kepada Pesakit Ketika Discaj

### a. Proses Kerja Pembekalan POMs Kepada Pesakit Ketika Discaj

BIL.	PROSES KERJA	TANGGUNG JAWAB
1	Ubat discaj pesakit dipreskrib	PP
2	Semak preskripsi discaj untuk POMs	PF
3	i. POMs diteruskan, tambah kuantiti ubat perlu dibuat	PF
4	ii. POMS tidak diteruskan, perlu menyerahkan kepada Farmasi Pesakit Dalam. POMs dibeli sendiri akan dipulangkan kepada pesakit	PF
5	Catatan maklumat pembekalan POMs pada preskripsi discaj - "POMs $\sqrt{\phantom{x}}$ " di preskripsi discaj bagi bekalan POMs yang mencukupi sehingga tarikh temu janji berikutnya. - "POMs +" di preskripsi discaj bagi POMs yang perlu ditambah kuantiti	PF
6	POMs dibekalkan kepada pesakit dan maklumat sebarang perubahan pada ubat-ubatan discaj akan dimaklumkan.	PF / PPF

## b. Carta Aliran Pembekalan POMs Kepada Pesakit Ketika Discaj

**Tanggungjawab**



### SINGKATAN YANG DIGUNAKAN

- ✓ PP : Pegawai Perubatan
- ✓ PF : Pegawai Farmasi
- ✓ PPF : Penolong Pegawai Farmasi
- ✓ JT : Jururawat Terlatih
- ✓ FPD: Farmasi Pesakit Dalam



## GARIS PANDUAN PROGRAM POMs EDISI KEDUA 2018

### KRITERIA POMS YANG BOLEH DIGUNA PAKAI

NO	KRITERIA	BOLEH DIGUNAKAN	DILARANG GUNA
1	Ubat biji/ <i>loose tablet</i> di dalam botol/sampul	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masih dalam pembungkusan asal lengkap dengan butiran ubat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiada maklumat lengkap</li> </ul>
2	Ubat biji di dalam <i>blister pack</i>	Terdapat maklumat berikut pada <i>blister pack</i> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama ubat</li> <li>• Kekuatan ubat</li> <li>• Tarikh luput</li> <li>• Nombor kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiada nama ubat</li> <li>• Tiada kekuatan ubat</li> <li>• Tiada tarikh luput</li> <li>• Tiada nombor kelompok</li> <li>•</li> </ul>
3	Ubat krim dan suppositori	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalam pek asal</li> <li>• Belum tamat tempoh</li> <li>• Ubat dalam keadaan bersih</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Telah sampai tarikh luput</li> <li>• Krim telah berubah warna</li> <li>• Pembungkusan kotor/rosak</li> </ul>
4	Cecair	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum tamat tempoh/mempunyai tarikh buka</li> <li>• Penyimpanan yang betul</li> <li>• Di simpan dalam botol asal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiada/tamat tarikh luput</li> <li>• Cara penyimpanan tidak dapat dikenal pasti/ tidak betul</li> <li>• Fizikal ubat telah berubah</li> </ul>
5	Insulin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibekalkan/dibuka kurang dari 28 hari (jika tidak disimpan dalam peti sejuk)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibekalkan/dibuka lebih dari 28 hari (jika tidak disimpan dalam peti sejuk)</li> </ul>

- Secara am, semua ubat yang telah sampai tarikh luput tidak boleh digunakan semula
- Ubat dalam pek asal perlu mempunyai:
  - Label nama dan kekuatan ubat
  - No kelompok ubat
  - Tarikh luput

# GARIS PANDUAN PROGRAM POMs EDISI KEDUA 2018

## MEDICATION HISTORY ASSESSMENT FORM

CP 1

HOSPITAL.....

### FORM TO BE FILLED UPON PATIENT ADMISSION

#### A: PATIENT BIODATA

Full Name	:	_____
Gender	:	M / F _____ Age : _____
RN/IC	:	_____
Address	:	_____
		_____ Phone No : _____
Admission Date/Time	:	_____
Ward/Bed	:	_____
PMHx	:	_____
Last Discharge / Review Date	:	_____

#### B: REASON FOR ADMISSION

#### C: ALLERGY & ADVERSE DRUG REACTION

#### D: DRUG HISTORY

Patient's own drugs checked?

 Yes     No

Source of medication list :

MEDICATION (Specify strength)	DOSE	FREQUENCY	BALANCE FROM PREVIOUS SUPPLY	WRITE C FOR CONTINUE, DC FOR DISCONTINUE, WH FOR WITHOLD	COMMENTS

NON-PRESCRIPTION MEDICATION (Includes Herbal/Vitamin/Other Supplements)	REASON FOR TAKING	BALANCE/COMMENTS

#### E: NOTES

Sign &amp; Stamp : \_\_\_\_\_

Time / Date : \_\_\_\_\_

Original : To be kept in patient's folder  
 Duplicate : To be kept by Pharmacy

Pin. 1/10

**GARIS PANDUAN PROGRAM POMs EDISI KEDUA 2018**

Label POMs dicadangkan semasa disimpan dalam bekas / tempat dikenalpasti

<b>PATIENTS OWN MEDICINE (POMs)</b>	
Nama Pesakit	<input type="text"/>
R/N	<input type="text"/>
<b>NAMA UBAT</b>	<input type="text"/>
Kuantiti Ubat	<input type="text"/>

### GLOSARI

1. Carta Pengubatan Pesakit merupakan dokumen yang mengandungi preskripsi dan maklumat pemberian ubat di wad.
2. Pegawai Farmasi merujuk kepada *Fully Registered Pharmacist (FRP)* atau *Provisional Registered Pharmacist (PRP)*.
3. Pegawai Perubatan merujuk kepada Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan atau Pakar Perubatan.
4. Sistem bekalan ubat sedia ada merujuk kepada sistem pembekalan ubat-ubatan yang dipraktikkan oleh sesuatu hospital mengikut Garis panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam.