

PENUNTUN PRAKTIKUM

FARMASI PRAKTIS II



OLEH

Deni Noviza, M.Si., Apt

Dr. Salman, M.Si., Apt

Nama Mahasiswa :

NIM :

Shift :

Kelompok :

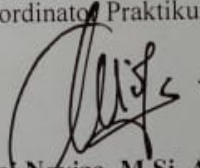
No. HP :

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2019

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Penuntun Praktikum Farmasi Praktis
Kode>Nama Rumpun Ilmu : 405/ Farmasetika dan Teknologi Farmasi
Penyusun :
a. Nama Lengkap : Deni Noviza, M.Si., Apt
b. NIDN : 0206128002
c. Jabatan Fungsional : Lektor
d. Program Studi : Farmasi
e. Nomor HP : 085267396669
f. Alamat e-mail : deninoviza@gmail.com

Padang, 2 Februari 2019
Koordinator Praktikum,



Deni Noviza, M.Si, Apt
NIP. 19800612 200912 2 002

Menyetujui,
Kepala Program Studi S1 Farmasi
Fakultas Farmasi Universitas Andalas



Lili Fitriani, M.Pharm., Sc., Apt.
NIP. 19850717 200912 2 003

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, akhirnya Diktat Penuntun Pratikum Farmasi Praktis II ini dapat kami wujudkan.

Diktat penuntun pratikum ini berisikan jurnal praktikum yang harus dilengkapi mahasiswa setiap pertemuan praktikum.

Tujuan dari pembuatan diktat ini adalah untuk membantu para mahasiswa dalam melaksanakan tugas praktikum Farmasi Praktis II di Fakultas Farmasi Universitas Andalas. Semoga diktat ini ada manfaatnya dan kritik serta saran sangat kami harapkan untuk kesempurnaan diktat ini.

Padang, Agustus 2019

Penyusun

TATA TERTIB PRAKTIKUM

1. Pembagian grup : satu shift praktikan dibagi menjadi beberapa kelompok , setiap kelompok terdiri dari 5-6 praktikan.
2. Tata tertib laboratorium :
 - a. Praktikan diharuskan memakai jas laboratorium
 - b. Membawa peralatan khusus untuk pembersihan yaitu serbet/lap bersih.
 - c. Kehadiran 100%, apabila berhalangan harus ada keterangan resmi.
 - d. Tidak diperbolehkan meninggalkan ruangan selama praktikum.
 - e. Tidak diperbolehkan menggunakan alat komunikasi (HP) selama praktikum.
 - f. Tidak diperbolehkan pindah grup atau pindah kelompok .
3. Disiplin kerja :
 - a. Sebelum pratikum dimulai, semua praktikan harus memeriksa kelengkapan alat masing-masing dan bila ada kekurangan, pecah, kotor dan sebagainya segera melaporkan kepada asisten
 - b. Sebelum pratikum dimulai diberikan responsi mengenai resep yang sudah diberikan.
 - c. Praktikan yang tidak mengikuti responsi tidak dibenarkan ikut pratikum
 - d. Selesai pratikum semua sampah dibuang ke tempat yang telah disediakan .
 - e. Selama pratikum dilarang berkuku panjang.
 - f. Setiap grup harus ada yang piket untuk memeriksa kelengkapan dan kebersihan laboratorium.
 - g. Selesai pratikum semua peralatan laboratorium yang dipakai harus dikembalikan ke tempat semula dalam keadaan bersih.
4. Yang tidak mengindahkan tata tertib laboratorium akan diskor atau sangsi-sangsi lain sesuai dengan pelanggaran yang dibuat.
5. Tugas praktikan :
 - a. Masing-masing peserta praktikum mengerjakan tugas yang telah diberikan.
 - b. Hasil akhir sediaan harus diserahkan kepada pembimbing praktikum.

OBJEK PRAKTIKUM

Pada praktikum Farmasi Praktis II akan dilakukan skrining, dispensing, PIO dari resep-resep golongan penyakit berikut ini:

1. Kardiovaskular (Jantung)
2. Kardiovaskular (Hipertensi)
3. Pediatrik (anak-anak)
4. Infeksi
5. Gangguan sistem endokrin (Diabetes Melitus)
6. Gangguan saluran pencernaan
7. Syaraf/psikosis
8. Obstetri dan ginekologi

RESEP YANG LENGKAP

Suatu resep disebut lengkap apabila terdapat :

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktek serta hari praktek dan jam praktek, bila ada nomor telepon.
2. Nama kota serta tanggal resep tersebut ditulis.
3. Superscriptio : tanda R/, singkatan dari recipe yang berarti *harap diambil*.
4. Inscriptio : nama obat yang diberikan dan jumlahnya. Apabila obat yang diminta berupa racikan maka terdapat :
 - a. *Remedium cardinale* atau obat pokok, dapat terdiri dari satu atau lebih bahan obat.
 - b. *Remedium adjuvans* yaitu bahan yang membantu bahan obat pokok, tidak selalu ada dalam resep racikan.
 - c. *Corrigens* yaitu bahan yang digunakan untuk memperbaiki rasa, bau, atau warna (*corrigens saporis, odoris, dan coloris*).
 - d. *Vehiculum* atau *constituents* yaitu bahan pembawa atau pelarut misalnya air pada sediaan larutan.
5. Subscriptio : cara pembuatan atau bentuk sediaan yang dikehendaki, ditulis mfla (*misce fac lege artis*) yang berarti campur dan buatlah sesuai dengan aturan.
6. Signatura : aturan pakai, umumnya ditulis dengan singkatan latin.
7. Pro : nama penderita yang merupakan identitas penderita, sebaiknya dilengkapi umur dan berat badan terutama untuk bayi dan anak-anak serta alamat penderita.
8. Tanda tangan atau paraf dokter : untuk menjadikan suatu resep otentik, sedangkan obat-obat narkotika harus dilengkapi tanda tangan dokter.

CONTOH RESEP YANG LENGKAP

1. Resep pribadi

| |
|--|
| dr. Prawesti SIP : 123/ID/2004 Praktek : Senin-Jumat Jl. Mahakam B/5 Tlp. 810394 Plg |
| Plg, 2-10-2013 R/ Amoksisilin mg 100 Laktosa qs Mfla pulv dtd no. XV S t dd p I Pro : Dodo (2 th) |

2. Resep Rumah sakit

| |
|--|
| Rumah Sakit Muh. Husin Plg Dokter : Dena Bagian : Anak Tanggal : 2 -10-2013 |
| R/ Amoksisilin sirup btl I S t dd cth I ac R/ Parasetamol sirup btl I S t dd cth I prn Pro : Rina (3 th) |

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 1 : RESEP KARDIOVASKULAR (JANTUNG)

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|------------------------------|--|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|-----------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 2 : RESEP KARDIOVASKULAR (HIPERTENSI)

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literturnya) |
|----|-----------|-----------------------|--|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|----|-----------------------------------|------------|--------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 3 : RESEP ANAK-ANAK (PEDIATRIC)

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|------------------------------|--|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|-----------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 4 : RESEP INFEKSI

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturinya) |
|-----------|------------------|------------------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|-----------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 5 : RESEP GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN (DIABETES MELITUS)

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | <i>Inscription</i> | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | <i>Invocatio</i> | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | <i>Prescriptio/Ordonatio</i> | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | <i>Signatura</i> | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | <i>Subscriptio</i> | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| <p>Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya</p> <p>Solusinya</p> | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literturnya) |
|-----------|------------------|------------------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|-----------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 6 : RESEP GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|----|-----------|-----------|----------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|----|-----------|----------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturinya) |
|-----------|------------------|------------------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|-----------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 7: RESEP SYARAF/PSIKOSIS

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literturnya) |
|----|-----------|-----------------------|--|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|----|-----------------------------------|------------|--------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat

JURNAL PRAKTIKUM

OBJEK 8: RESEP OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

TULIS ULANG RESEP YANG DIDAPAT :

SKRINING RESEP

| No. | URAIAN | PADA RESEP | |
|---|---|------------|-------|
| | | ADA | TIDAK |
| | Inscription | | |
| | Identitas dokter: | | |
| 1 | Nama dokter | | |
| 2 | SIP dokter | | |
| 3 | Alamat dokter | | |
| 4 | Nomor telepon | | |
| 5 | Tempat dan tanggal penulisan resep | | |
| | Invocatio | | |
| 6 | Tanda resep diawal penulisan resep (R/) | | |
| | Prescriptio/Ordonatio | | |
| 7 | Nama Obat | | |
| 8 | Kekuatan obat | | |
| 9 | Jumlah obat | | |
| | Signatura | | |
| 10 | Nama pasien | | |
| 11 | Jenis kelamin | | |
| 12 | Umur pasien | | |
| 13 | Barat badan | | |
| 14 | Alamat pasien | | |
| 15 | Aturan pakai obat | | |
| 16 | Iter/tanda lain | | |
| | Subscriptio | | |
| 17 | Tanda tangan/paraf dokter | | |
| Kesimpulan: Resep tersebut lengkap/tidak lengkap (coret salah satu). Kalau Resep tidak lengkap jelaskan alasannya | | | |
| Solusinya | | | |

| |
|--|
| |
|--|

PERTIMBANGAN KLINIS

| NO | NAMA OBAT | KOMPOSISI | INDIKASI |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| | | | |

DOSIS OBAT

| NO | NAMA OBAT | DOSIS DI RESEP | DOSIS MENURUT LITERATUR (cantumkan literaturnya) |
|-----------|------------------|-----------------------|---|
| | | | |

KESIMPULAN :

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

ATURAN PAKAI

| NO | NAMA OBAT | ATURAN PAKAI DI RESEP | ATURAN PAKAI MENURUT LITERATUR (cantumkan literturnya) |
|----|-----------|-----------------------|--|
| | | | |

KESIMPULAN ATURAN PAKAI:

KALAU ADA YANG TIDAK SESUAI MAKA SOLUSINYA :

PEMILIHAN OBAT: (centang salah satu)

| No | Kategori | Pada Resep | |
|----|-----------------------------------|------------|--------------|
| | | sesuai | Tidak sesuai |
| 1. | Bentuk sediaan | | |
| 2. | Pemilihan Obat sesuai Umur pasien | | |

Kalau tidak sesuai jelaskan kenapa

INTERAKSI OBAT

| NO | NAMA OBAT DI RESEP | JENIS INTERAKSI DENGAN OBAT LAIN |
|----|--------------------|----------------------------------|
| | | |

SOLUSI KALAU ADA INTERAKSI

DISPENSING

Jelaskan PIO yang perlu diberikan kepada pasien pada saat dispensing obat