

Patient safety di layanan primer

dr. Feny Tunjungsari

Patient Safety: Masalah yang nyata



**Wayne Jowett, Kehilangan Nyawa
Akibat Dokter Salah Suntik ..!**

BBC, Kamis, 02 Oktober 2003, 8:22 WIB

Wayne meninggal dunia di “Queen’s Medical Center”, Nottingham, Inggris, tepat pukul 08.00 setelah diberi “Vincristine” yang seharusnya IV, tapi diberikan ke tulang belakang. Yang seharusnya disuntikkan di tulang belakang adalah “Cytosine”.

Dr Feda M dikenai hukuman 8 bulan penjara setelah mengakui secara tidak sengaja “membunuh” pasien leukemia yang usianya sangat muda.

OPERASI SALAH SISI

Patients, beware of wrong-side surgeries

By **Sabriya Rice**, CNN Medical Producer

April 28, 2011 — Updated 1539 GMT (2339 HKT)



"I'm just beside myself. I have no idea what happened in that operating room," Tasha Gaul says of her son.

Definisi patient safety

Freedom from accidental injury; ensuring patient safety involves the establishment of operational systems and processes that minimize the likelihood of errors and maximize the likelihood of intercepting them when they occur.

Sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan

Mewujudkan keselamatan pasien

Preventing errors (mencegah errors)
→ risk management

Making errors visible (membuat errors mudah dikenali)

Mitigating the effects of errors
(meminimalkan akibat dari errors)

Tujuh standar keselamatan pasien

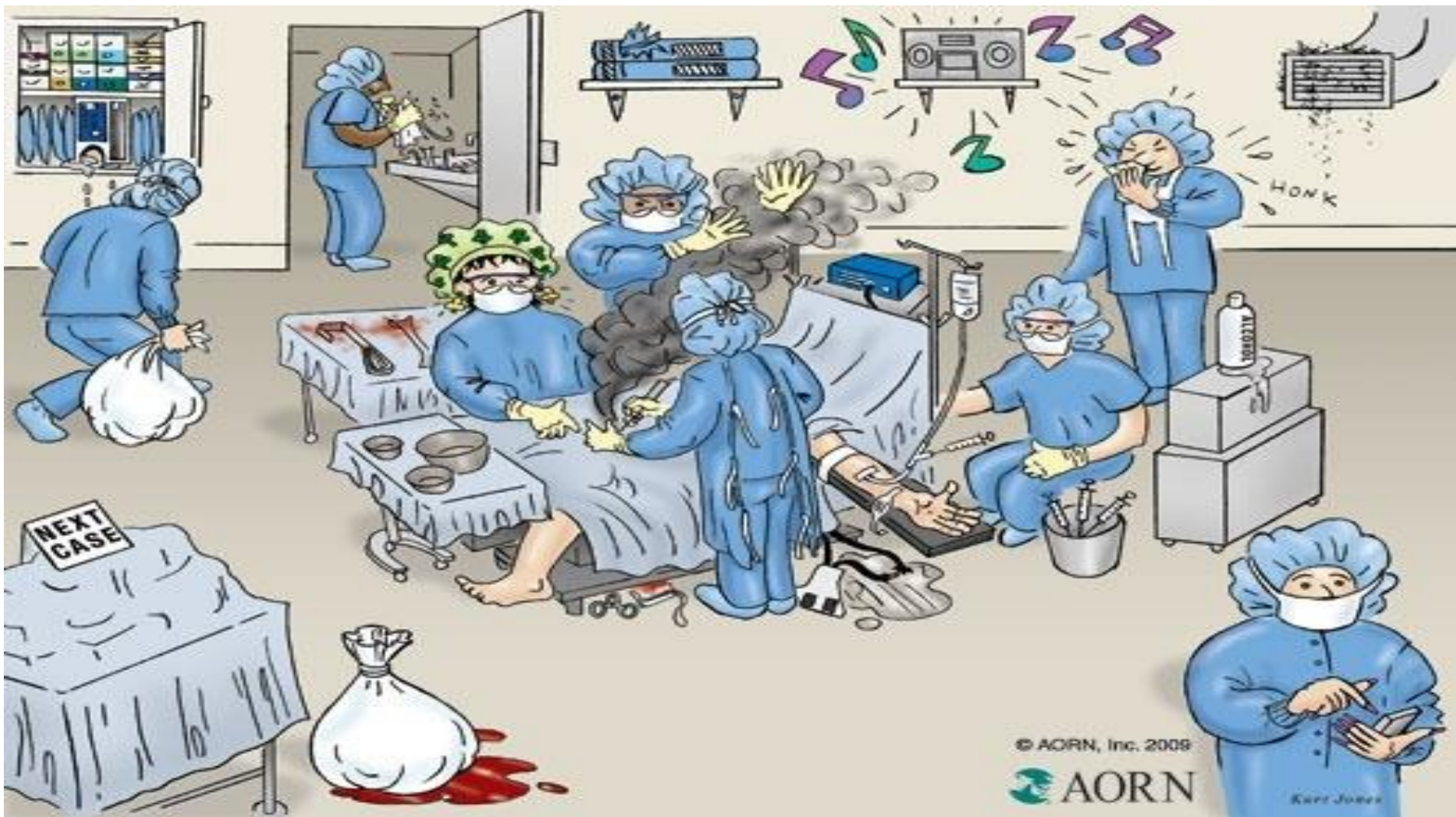
- Hak pasien
- Mendidik pasien dan keluarga
- Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
- Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien.
- Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
- Mendidik staf tentang keselamatan pasien
- Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien

Tujuh langkah menuju keselamatan pasien

- Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien
- Pimpin dan dukung staf anda
- Integrasikan aktivitas pengelolaan risiko
- Kembangkan sistem pelaporan
- Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien
- Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien
- Cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien

Patient safety

Pada dokter dan
tenaga kesehatan



© AORN, Inc. 2008

AORN

Karl Jones

Definisi K3

- Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja (PAK), pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.
- Konsep dasar K3RS adalah upaya terpadu seluruh pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit untuk menciptakan lingkungan kerja, tempat kerja Rumah Sakit yang sehat, aman dan nyaman baik bagi pekerja Rumah Sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit maupun bagi masyarakat dan lingkungan sekitar Rumah Sakit

Dokter Gadungan, Direktur RSH Akui Kecolongan

RADAR LAMPUNG - MINGGU, 15 SEPTEMBER 2013

15 Sept 2013

1298 KALI DIBACA



BERIKAN KETERANGAN: Direktur Rumah Sakit Handayani Kotabumi dr. Jauhari Talib, M.Kes. saat

KOTABUMI – Dokter gadungan di Rumah Sakit Handayani (RSH), Kotabumi, Lampung Utara, ternyata benar adanya. Dokter itu bernama Afip Sinaga, bertugas sebagai

dokter spesialis penyakit dalam RSH. Direktur RSH Kotabumi dr. Jauhari Talib, M.Kes. pun mengakui, pihaknya kecolongan. "Benar. Dia (Afip Sinaga) telah menipu pihak RSH dengan cara memalsukan surat tanda registrasi dokter



Email Berita

Print Berita

PDF Berita

Melibatkan pasien dan pelaku rawat itu penting

- Salah satu permasalahan utama dalam pelaksanaan *patient safety* di pelayanan kesehatan primer
- Salah satu langkah penting dalam membangun *patient safety* di pelayanan kesehatan primer
- Peran pasien, keluarga dan pelaku rawat memiliki pengaruh besar dan sangat penting pada kasus-kasus di pelayanan kesehatan primer (contoh: pengawas minum obat)
- melibatkan pasien dan pelaku rawatnya sebagai mitra dalam perawatan kesehatan baik dalam mencegah *harm* dan belajar dari suatu kejadian yang tidak diinginkan (*adverse event*)

Menekan infeksi melalui pengendalian infeksi

- Menerapkan kewaspadaan universal (*universal precaution*)
- Telah mendapatkan imunisasi hepatitis B
- Menggunakan alat pelindung diri (APD)
- Mengetahui apa yang harus dilakukan jika terpajan dengan risiko infeksi
- Mendorong orang lain untuk menerapkan kewaspadaan universal

Pengelolaan risiko klinis



**STERILE
GLOVES
INDICATED**

Any surgical procedure; vaginal delivery; invasive radiological procedures; performing vascular access and procedures (central lines); preparing total parental nutrition and chemotherapeutic agents.

**EXAMINATION GLOVES INDICATED IN
CLINICAL SITUATIONS**

Potential for touching blood, body fluids, secretions, excretions and items visibly soiled by body fluids

DIRECT PATIENT EXPOSURE: contact with blood; contact with mucous membrane and with non-intact skin; potential presence of highly infectious and dangerous organism; epidemic or emergency situations; IV insertion and removal; drawing blood; discontinuation of venous line; pelvic and vaginal examination; suctioning non-closed systems of endotracheal tubes.

INDIRECT PATIENT EXPOSURE: emptying emesis basins; handling/cleaning instruments; handling waste; cleaning up spills of body fluids.

GLOVES NOT INDICATED (except for CONTACT precautions)

No potential for exposure to blood or body fluids, or contaminated environment

DIRECT PATIENT EXPOSURE: taking blood pressure; temperature and pulse; performing SC and IM injections; bathing and dressing the patient; transporting patient; caring for eyes and ears (without secretions); any vascular line manipulation in absence of blood leakage.

INDIRECT PATIENT EXPOSURE: using the telephone, writing in the patient chart; giving oral medications; distributing or collecting patient dietary trays; removing and replacing linen for patient bed; placing non-invasive ventilation equipment and oxygen cannula; moving patient furniture.

Patient safety

Pelayanan obat

Meningkatnya
penggunaan
obat-obatan
secara
kompleks
akhir – akhir
ini

Kesalahan
pengobatan
merupakan
penyebab
utama
kerugian
pasien yang
bisa dicegah

Sebagai calon
dokter. Anda
memiliki
peranan
penting dalam
keamanan
pemberian
obat

Side effect

- efek yang diketahui, selain efek utama obat, berhubungan dengan bahan farmakologis obat

Adverse reaction

- hal membahayakan yang tidak diharapkan muncul dari proses pengobatan yang sedang berlangsung

Error

- kegagalan dalam melaksanakan rencana pengobatan atau pelaksanaan dari rencana pengobatan yang salah

Adverse event

- sebuah kejadian yang membahayakan pasien

Kejadian reaksi obat yang merugikan

- Mungkin bisa dicegah (biasanya hasil dari kesalahan pemberian obat) atau
- Tidak bisa dicegah (biasanya hasil reaksi obat yang merugikan atau efek samping obat)

Kesalahan pemberian obat bisa berdampak pada

- Kejadian berlawanan jika pasien dibahayakan
- Hampir muncul jika pasien hampir dibahayakan atau
- Tidak berbahaya dan tidak berpotensi untuk membahayakan
- Kesalahan pengobatan bisa dicegah

Langkah – langkah medikasi

Pereseapan obat

- Memilih obat-obatan yang sesuai dengan situasi klinis termasuk faktor individu pasien seperti alergi
- Memilih alur pemberian, dosis, waktu dan regimen obat
- Komunikasi rencana pengobatan dengan :
 - Semua yang terlibat dalam pencatatan pengobatan (penerjemah tulisan atau lisan)
- Pereseapan harus dilakukan oleh dokter
- Dokumentasi



Pemberian obat

- right drug
- right route
- right time
- right dose
- Right patient



Pemantauan efek obat

- Mengamati kerja obat terhadap pasien, digunakan sesuai aturan, dan tidak membahayakan pasien
- Dokumentasi

Kesalahan dalam peresepan

- Pengetahuan yang tidak memadai mengenai indikasi dan kontraindikasi obat
- Tidak mempertimbangkan faktor individu pasien seperti alergi, kehamilan, co-morbiditas, obat-obat lainnya
- Salah pasien, salah dosis, salah waktu pemberian, salah obat dan salah cara pemberian
- Komunikasi yang tidak jelas (tulisan ataupun lisan)
- Dokumentasi – tidak terbaca, tidak lengkap, ambigu
- Kesalahan matematis dalam penghitungan dosis
- Kesalahan memasukkan data jika menggunakan peresepan secara komputerisasi, seperti penduplikasian, penerimaan, kesalahan angka

Kesalahan pemberian obat

- Salah pasien
- Salah cara pemberian obat
- Salah waktu pemberian
- Salah dosis (kesalahan skala pengukuran berat badan)
- Salah obat
- Kelalaian, gagal dalam pemberian (tidak dikeluarkan oleh apoteker)
- Pendokumentasian yang tidak lengkap

Kesalahan pemantauan obat

- Kelalaian dalam pemantauan efek samping
- Pemberian obat tidak dihentikan penggunaannya jika tidak bekerja atau pengobatan sudah lengkap
- Pemberian obat dihentikan sebelum pengobatan lengkap
- Kadar obat tidak diukur, atau tidak di follow-up
- Kegagalan dalam mengkomunikasikan obat

Pasien manakah yang lebih beresiko mengalami kesalahan pengobatan

- Pasien yang mendapatkan pengobatan *multiple*
- Pasien dengan kondisi lainnya , seperti: kerusakan ginjal, hamil
- Pasien yang tidak bisa berkomunikasi secara baik
- Pasien yang berobat dengan lebih dari 1 dokter
- Pasien yang tidak ikut berperan aktif dalam pengobatannya
- Bayi dan anak-anak (diperlukan penghitungan dosis)

Pada situasi apakah staff berperan dalam kesalahan pengobatan

- Kurang pengalaman
- Tergesa-gesa
- Mengerjakan dua hal dalam waktu yang bersamaan
- Gangguan
- Kelelahan, bosan, mengikuti “auto-pilot” sehingga lalai dalam pengecekan kembali
- Tidak memiliki kebiasaan cek dan pengecekan kembali
- Kerjasama tim yang buruk dan/atau buruknya komunikasi antar teman kerja
- Kemalasan mengingat

Bagaimana desain tempat kerja berperan dalam kesalahan pengobatan

- Tidak adanya budaya keamanan kerja di tempat kerja
- tidak adanya keinginan staff untuk menggunakan daya ingat
- Jumlah staff yang tidak mencukupi

Bagaimana penjelasan pengobatan bisa berperan dalam kesalahan pengobatan

- Obat yang bentuk sama, terdengar sama
- Pelabelan yang rancu

Sikap yang diharapkan

- Gunakan nama generik
- Peresepan tersendiri untuk setiap pasien
- Pelajari dan berlatih melalui riwayat pengobatan pasien
- Ketahui obat dengan risiko tinggi dan perhatikan
- Ketahui obat yang diresepkan dengan baik
- Gunakan ingatan dengan baik
- Berkomunikasi dengan jelas
- Tumbuhkan kebiasaan pengecekan
- Dorong pasien untuk berperan aktif dalam pengobatannya
- Laporkan dan belajar dari kesalahan

