

# **Wawancara Sejarah Obat**

---

# Wawancara sejarah obat



# Pendahuluan

- Wawancara sejarah obat mrp asesmen awal terhadap pasien masuk ke RS
- Identifikasi yang akurat sejarah obat  $\square$  mencegah *medication error*
- Cukup sulit, merupakan bagian pelayanan farmasi klinis di RS
- Apoteker dipercaya dapat memperoleh informasi ttg sejarah obat secara akurat dibandingkan dokter
- Wawancara sejarah obat oleh apoteker telah menghemat  $\pm$  \$7 juta/tahun /RS & menurunkan mortalitas : 128 kematian/tahun/RS dibandingkan RS yang tidak ada pelayanan tsb. (AIHP 2002:59(22))

# Pentingnya sejarah obat ???

- Banyak obat berkhasiat keras yang ada di pasaran
- Seringnya ROM
- Penyalahgunaan obat



# Tujuan

- Membuktikan reaksi alergi dan ROM
- Memeriksa resep/order obat yang ditulis pada saat sebelum atau waktu masuk RS
- Menetapkan respon pasien terhadap obat
- Menetapkan kepatuhan pasien/*patient compliance* pada regimen obat
- Penapisan interaksi obat
- Memantau ketepatan teknik penggunaan obat
- Mengkaji penyalahgunaan obat
- Mengkaji persediaan obat
- Ketepatan penyimpanan obat

# SASARAN

Memperoleh informasi tentang penggunaan obat yang lalu dan sekarang untuk membantu dalam manajemen pasien



# Kriteria pasien yang diwawancara sejarah obatnya

- Pasien dg gejala/tanda2 bersifat masalah yg kemungkinan krn obat
- Pasien dg kesakitan berat yg akut
- Pasien dg respon terapi tidak memadai
- Pasien yang mengalami ROM
- Pasien yg menerima obat dg indeks terapi sempit
- Pasien multiregimen obat dan multi penyakit
- Pasien psikiatrik & lansia
- Pasien yg ditunjuk dokter
- Pasien yg sebelumnya dirawat krn masalah obat
- Pasien pediatrik

# SUMBER INFORMASI

- Pasien
- Anggota keluarga/orang yang merawat
- Kemasan obat
- Data obat
- Apotek
- P--3 dari fasilitas kes.lain



# Tantangan dari pasien

- Kepercayaan pada dokter
- Tidak tahu nama obat dan bentuknya
- Kesulitan mengingat
- Pasien yang dipengaruhi obat (sedasi, kebingungan)
- Penyakit yang mempengaruhi status mental
- Kendala bahasa
- Kesulitan mendengar
- Pasien lansia
- Tidak membawa obat dan daftar obat yang digunakan
- Ada keluarga yang mengatur konsumsinya

# WAWANCARA PASIEN

- Memperkenalkan diri
- Identifikasi pasien
- Pastikan pasien berada kondisi yg cukup baik
- Beritahu pasien alasan diwawancara
- Beritahu pasien ttg pentingnya pengelolaan data pengobatan dari waktu ke waktu di dalam form



# Butir pertanyaan (1)



- Fasilitas kesehatan yang didatangi pasien ???
- Alergi yang dialami dan reaksinya
- Obat apa saja yang sedang digunakan
  - Nama
  - Bentuk sediaan
  - Jumlah, dosis
  - Bagaimana cara konsumsinya (rute)
  - Berapa kali konsumsi
  - Untuk apa obat tsb diminum
  - Penyimpanan obat
  - Masalah

# Butir pertanyaan (2)



- Obat--obat resep yang dikonsumsi rutin / bila diperlukan
- Obat--obat bebas/OTC yang dikonsumsi rutin/ bila diperlukan
- Obat herbal/tradisional yang dikonsumsi rutin / bila diperlukan
- Vitamin atau suplemen yang dikonsumsi



# Butir pertanyaan (3)



- Kebiasaan makan
- Pembatasan makanan
- Kebiasaan konsumsi alkohol, merokok
- Status imunisasi



# TIPS MEWAWANCARA (1)

- Keseimbangan pertanyaan terbuka dengan tertutup (*what, how, why, when* dengan *yes/no*)
- Tanyakan pertanyaan yang *non bias*
- Gali respon yang tidak jelas dari penggunaan obat (*non-compliance*)
- Hindari istilah medik ☐ buat menjadi sederhana
- Hindari komentar yang menghakimi

# TIPS MEWAWANCARA (2)

- Jika botol/kemasan obat ada :
  - Kaji tiap obat dengan pasien
  - Konfirmasi kembali isi botol/kemasan
  - Konfirmasi kembali instruksi dari obat
- Jika daftar obat ada :
  - Kaji tiap obat dengan pasien
  - Konfirmasi ketersediaan obat tsb pada pasien

# Pertanyaan lainnya

- Apakah mulai menggunakan obat baru??
- Apakah dokter mengubah dosis/aturan pakai obat yang sedang digunakan
- Apakah pasien mengubah dosis atau menghentikan obat yang sedang digunakan



# Mengeksplorasi efektivitas/kepatuhan

- Apakah ada obat yang menyebabkan ES
- Apakah ada obat yang dihentikan penggunaannya karena efek yang tidak diinginkan??
- Apakah anda kadang menghentikan obatnya pada saat anda merasa sehat
- Apakah anda sering menghentikan konsumsi obat jika merasa kondisi semakin memburuk ?

# DATA SEJARAH OBAT

## MEDICATION HISTORY SCRIPT

### Allergies

- Do you have an allergy to or avoid any medications due to side effects?
- What type of reaction do you have?

### Prescription Medications

- What prescription medications do you take on a regular basis?
- When do you take them?

### Non-prescription Medications

- What non-prescription over-the-counter medications do you take on a regular basis?
- When do you take them?

### Herbals, Supplements, Vitamins

- What herbal, natural or homeopathic remedies do you take?
- What vitamins or minerals do you take?
- When do you take them?

## ADDITIONAL QUESTIONS

### Do you use any:

- Eye drops
- Nose sprays
- Puffers (inhalers)
- Medicated lotions or creams
- Medicated patches

### Do you receive any:

- Needles (injections)
- Samples from the doctor's office
- Study medications

### Do you take any medication on a regular basis for:

- Sleep
- Your stomach
- Your bowels
- Pain

Did you or your doctor recently change or stop any of your medication?

# Akhir wawancara

- ❓ ❓ Ringkas data signifikan untuk pasien
- ❓ ❓ Tanyakan pasien ttg hal2 yang ingin ditanyakan
- ❓ ❓ Berikan dorongan pasien untuk menghubungi apoteker (berikan nama dan nomor telepon)
- ❓ ❓ Ucapkan terima kasih

# Evaluasi wawancara

- ❖ Kaji data dengan pustaka, sesuaikan dengan maksud & tujuan awal
- ❖ Komunikasikan hasil (strategi untuk mengatasi masalah yg diidentifikasi)
- ❖ Berikan informasi tertulis pada dokumen pasien (rekam medik/P--3)

# Profil Pengobatan Pasien (P3)

## Definisi

Rekaman data pribadi dan semua obat yang digunakan selama dirawat di RS

## Kegunaan

Mengetahui regimen obat menyeluruh (interaksi, duplikasi, perubahan dosis, kontraindikasi obat)

Diperlukan untuk SDO unit dosis

Mengkaji ketepatan terapi obat, kepatuhan pasien, kepekaan pasien terhadap obat

Berguna dalam pengkajian retrospektif penggunaan obat

# Pertemuan Ke 6 & 7



6. Membuat formulir wawancara sejarah obat
7. Membuat formulir Profil Pengobatan Pasien