

KESELAMATAN PASIEN

Winarni, S. Kep., Ns., M. KM

- Keselamatan Pasien diatur dlm :
 - UU No. 29 Tahun 2004 Ttg Praktik Kedokteran, Pasal 2.
 - UU No. 36 Tahun 2009 Ttg Kesehatan, Pasal 5 (2), Pasal 19, Pasal 54.
 - UU No. 44 Tahun 2009 Ttg Rumah Sakit, Pasal 13 (3), Pasal 32 (e),(n) dan Pasal 43.
 - Permenkes No.1691 Thn 2011 Ttg Keselamatan Pasien.

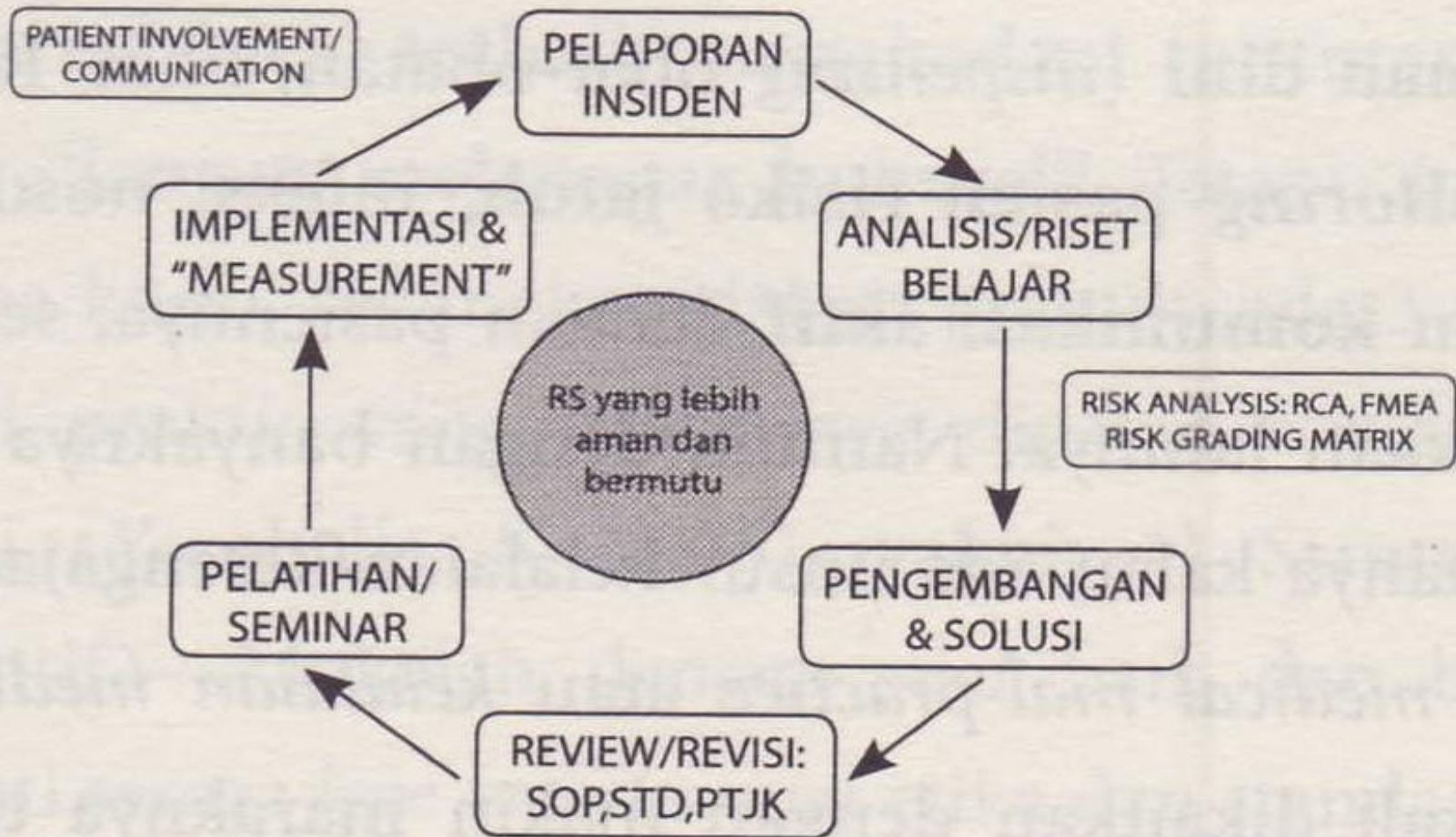
- WHO (*World Health Organization*) dari berbagai negara menyatakan, KTD dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit sekitar 3-16 %
- Laporan IOM (*Institute of Medicine*), di Amerika Serikat setiap tahun terjadi 48.000 hingga 100.000 pasien meninggal dunia akibat kesalahan medis.
- Dari 1.292 RS di Indonesia hanya 60% yg terakreditasi, blm semuanya menerapkan standar perlindungan pasien.
- Pelaporan KTD di Indonesia ?

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, dan diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera. Termasuk di dalamnya: mengukur risiko; identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien; pelaporan dan analisis insiden; kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mencegah, mengurangi serta meminimalkan risiko.

- Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit dicanangkan oleh Menteri Kesehatan pada Seminar Nasional PERSI pada tanggal 21 Agustus 2005, di Jakarta *Convention Centre* Jakarta.
- Bulan Agustus 2005 Departemen Kesehatan R.I. mencanangkan Gerakan Moral Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (GMN-KPRS) sebagai tonggak awal bagi penerapan *patient safety* di Indonesia

KESELAMATAN PASIEN RS ("PATIENT SAFETY")

Keselamatan pasien RS: adalah sistem dalam suatu RS yang memberikan Asuhan Pasien bermutu & aman. Termasuk di dalamnya:



- Insiden adalah setiap kejadian yg tidak disengaja dan kondisi yg mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dpt dicegah pd pasien, terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan, Kejadian Nyaris Cedera, Kejadian Tidak Cedera dan Kejadian Potensial Cedera.

- Kejadian Tidak Diharapkan, selanjutnya disingkat KTD adalah insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien.
- Kejadian Nyaris Cedera, selanjutnya disingkat KNC adalah terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien.

- Kejadian Tidak Cedera, selanjutnya disingkat KTC adalah insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak timbul cedera.
- Kondisi Potensial Cedera, selanjutnya disingkat KPC adalah kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden.
- Kejadian sentinel adalah suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius.

Standar keselamatan pasien terdiri dari

1. Hak pasien.
2. Mendidik pasien dan keluarga.
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan.
4. Penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien.
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien.
6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien.
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

Sasaran Keselamatan Pasien meliputi tercapainya bbrp hal :

- a. Ketepatan identifikasi pasien;
- b. Peningkatan komunikasi yang efektif;
- c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai;
- d. Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi;
- e. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan;
- f. Pengurangan risiko pasien jatuh.

Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit :

1. membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien;
2. memimpin dan mendukung staf;
3. mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko;
4. mengembangkan sistem pelaporan;
5. melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien;
6. belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien;
7. mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien.

- WHO *Collaborating Centre for Patient Safety* pada tanggal 2 Mei 2007 resmi menerbitkan *Nine Life Saving Patient Safety Solutions* (Sembilan Solusi *Life-Saving* Keselamatan Pasien Rumah Sakit).
- Disusun sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien lebih 100 negara, dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien.
- Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI Edisi 2 Tahun 2009, Bab II angka 2.5. tentang Sembilan Solusi Keselamatan Pasien, isinya sama dgn yg tlg disepakati oleh WHO.

1. Perhatikan Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip (*Look-Alike, Sound-Alike Medication Names*).
2. Pastikan Identifikasi Pasien.
3. Komunikasi Secara Benar saat Serah Terima / Pengoperan Pasien.
4. Pastikan Tindakan yang benar pada Sisi Tubuh yang benar.
5. Kendalikan Cairan Elektrolit Pekat (*Concentrated*).
6. Pastikan Akurasi Pemberian Obat pada Pengalihan Pelayanan.
7. Hindari Salah Kateter dan Salah Sambung Slang (*Tube*).
8. Gunakan Alat Injeksi Sekali Pakai.
9. Tingkatkan Kebersihan Tangan (*Hand Hygiene*) untuk Pencegahan Infeksi Nosokomial.

1. Perhatikan Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip (*Look-Alike, Sound-Alike Medication Names*) ;

- Sebelum memberikan obat ke pasien, cek tujuan pemberian obat pada resep / instruksi dokter/ rekam medis pasien.
- Sebelum memberikan obat ke pasien, cek kecocokan obat yang akan diberikan dengan diagnosa medis pasien.
- Pada obat yang hafal, label obat yang akan diberikan perlu dibaca secara cermat, mengenali obat secara visual/fisik, lokasi penyimpanannya dan melihat tanda spesifik lainnya.
- Pisahkan penempatan dan penyimpanan obat yang mirip (Norum) termasuk obat yang bermasalah.
- Berikan penjelasan pada pasien atau keluarganya tentang obat-obatan yang mirip nama dan bentuknya yang kemungkinan dikonsumsi pasien.

2. Pastikan Identifikasi Pasien ;

- ✓ Cek identitas pasien dan mencocokkannya dengan kebutuhan perawatan pasien misalnya tindakan medis, laboratorium.
- ✓ Digunakan minimal 2 jenis identitas (misalkan nama pasien dan tanggal lahir) sebagai alat klarifikasi identitas pasien saat pasien masuk atau pindah ke rumah sakit lain atau tempat pelanan lainnya.
- ✓ Cek identitas pasien dan mencocokkannya dengan kebutuhan perawatan pasien misalnya tindakan medis, laboratorium.
- ✓ Terapkan standarisasi dalam identifikasi pasien sesuai prosedur yang ada, misalkan gelang warna tertentu dengan ditulis nama dan tanggal lahir.
- ✓ Ada protokol identifikasi pasien dengan nama yang sama atau pasien-pasien yang tidak diketahui namanya dan mengikuti protokol tersebut.

3. Komunikasi Secara Benar saat Serah Terima / Pengoperan Pasien ;

- Lakukan operan pasien saat pergantian dinas jaga.
- Lakukan operan dengan petugas tempat perawatan selanjutnya saat pasien dipindahkan ke tempat perawatan lain atau unit tindakan lainnya.
- Baca ulang dokumen pasien saat operan dan dicermati dengan teliti.
- Saat operan cukup waktu bagi staf untuk bertanya dan tidak ada interupsi saat operan.
- Saat operan pasien dijelaskan dengan rinci dan benar mengenai: status pasien, obat-obatan, rencana terapi, advance directive (pernyataan keinginan pasien) dan semua perubahan status pasien.

4. Pastikan Tindakan yg benar pd Sisi Tubuh yg benar;

- ✓ Lakukan verifikasi dan memberi tanda sesuai rekam medis pada anggota tubuh yang akan dilakukan prosedur delegasi seperti : pemasangan gips atau prosedur operatif minor lainnya.
- ✓ Libatkan pasien dalam setiap proses verifikasi preoperative untuk mengkonfirmasi ulang.
- ✓ Lengkapi data laboratorium, uji diagnostic, CT scan, Rontgen MRI dan test yang relevan untuk verifikasi ketepatan pasien sebelum pasien dioperasi.
- ✓ Cocokkan identitas pasien dengan jenis tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan rekam medis.
- Lakukan serah terima pasien dengan menyertakan rekam medis dan pemeriksaan penunjang kepada petugas kamar operasi atau kamar tindakan.

5. Kendalikan Cairan Elektrolit Pekat (*Concentrated*) ;

- Cairan KCL disimpan di tempat yang terpisah dan terkunci dan pemakaiannya didokumentasikan sebagai kendali pemakaian atau jika tidak tersedia ruang khusus penyimpanan dan persiapan obat, maka hanya perawat, dokter atau Apoteker yang berpengalaman yang diperbolehkan menyiapkan obat ini.
- Setelah KCL atau cairan konsentrasi lain disiapkan, dilakukan pengecekan independen oleh staf yang berpengalaman dan terqualifikasi.
- Tersedia protocol (ceklist) untuk cairan KCL/cairan konsentrasi lain meliputi cara menghitung, kecepatan cairan dan jalur pemberian vena yang tepat.
- Pemberian KCL atau cairan konsentrasi lain dengan infuse pump atau infuse mikro dirp set (60 tetes/ml) atau infuse set buret dan harus sering dimonitor.
- Cairan KCL atau cairan konsentrasi lain yang sudah disiapkan diberi label peringatan resiko tinggi sebelum digunakan.

6. Pastikan Akurasi Pemberian Obat pd Pengalihan Pelayanan ;

- ✓ Standarisasi pengumpulan dan dokumentasi semua obat yang sedang digunakan pasien yang meliputi nama obat/ suplemen, Dosis, frekuensi dan waktu dosis terakhir.
- ✓ Perbaharui daftar obat jika terdapat order baru yang dituliskan yang merefleksikan semua obat yang sedang digunakan pasien.
- ✓ Komunikasikan daftar obat kepada pemberi pelayanan berikutnya kapanpun pasien dipindahkan, dipulangkan dan berikan daftar obat saat pasien pulang.
- ✓ Ajari pasien atau keluarga tentang penggunaan obat yang aman, risiko obat baik secara tunggal atau kombinasi dan beri akses informasi obat yang terjangkau dan relevan.
- ✓ Anjurkan pasien untuk menyimpan obatnya di tas dan membawanya jika berkunjung ke rumah sakit atau dokter.

7. Hindari Salah Kateter, Salah Sambung Slang / *Tube* ;

- Tidak memperbolehkan staf non klinis, pasien dan keluarga untuk menyambungkan atau melepas sambungan selang, bantuan harus selalu ditujukan kepada staf klinis.
- Beri label pada kateter yang berisiko tinggi (kateter arteri, epidural, intratekal dan Hindari penggunaan kateter dengan *injection port* pada peralatan ini.
- Jelaskan jakur-jalur selang dan standar dasar masing-masing jalur selang pasien disaat operan pasien.
- Buat alur dasar untuk koneksi semua selang dan verifikasi ujung selang sebelum membuat koneksi atau melepas sambungan atau memberikan obat, cairan atau produk lain.
- Lakukan training mengenai bahaya salah sambung selang dan peralatan medis pada program orientasi dan pengembangan berkelanjutan staf klinis.

8. Gunakan Alat Injeksi Sekali Pakai ;

- ✓ Atasan/ rekan kerja menganjurkan penggunaan peralatan injeksi sekali pakai.
- ✓ Ikut program training petugas kesehatan atau memanfaatkan informasi dari rumah sakit tentang: pencegahan infeksi, praktek injeksi yang aman, penanganan sampah benda tajam yang aman dan penggunaan teknologi injeksi terbaru (sedikit menggunakan jarum).
- ✓ Identifikasi dan terapkan praktek penanganan sampah medis yang aman.
- ✓ Dukung pengadaan peralatan injeksi dengan system sedikit tusukan.
- ✓ Edukasi ke pasien dan keluarganya tentang alternative penggunaan obat-obatan injeksi

9. Tingkatkan Kebersihan Tangan (*Hand Hygiene*) untuk Pencegahan Infeksi Nosokomial ;

- Atasan atau rekan kerja mempromosikan ketaatan melakukan cuci tangan.
- Tersedia wastafel dan sabun cuci tangan dengan air yang mengalir untuk fasilitas cuci tangan disetiap sudut ruang perawatan.
- Cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh, melakukan tindakan atau berkontak dengan cairan pasien.
- Edukasi/penyuluhan bagi petugas kesehatan tentang tehnik cuci tangan yang benar.
- Buat informasi ke pasien dan keluarga tentang tehnik cuci tangan yang benar dan pentingnya cuci tangan.

MATUR NOWUN

