RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN	PENGGUNAAN ANTIBIOTIK YANG RASIONAL			
	No. Dokumen	Revisi	Halaman	
	0027/SPO/19/III/2016	0	1/2	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :	Ditetapka Direktur Rumah Sakit Siti k		
	17 Maret 2016	drg. Said Hassa	n, M.Kes	
PENGERTIAN	Penggunaan antibiotik sesuai indikasi yang tepat dengan dosis yang			
	adekuat, interval dan lama pemberian yang tepat			
TUJUAN	Agar dalam pemakaian antibiotik dapat termonitor dengan baik untuk			
	keamanan pasien.			
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Nomor 0491/RSSK/SK/XII/2016			
	Pemberlakuan Buku Pedoman PPI Rumah Sakit Siti Khodijah			
	Pekalongan.			
PROSEDUR	 Berikan Antibiotik empiris setelah pengambilan spesimen untuk pemeriksaan kultur dan tes kepekaan antibiotik. Pemberian dengan indikasi, yaitu Sudah ditegakkan diagnosis infeksi yang tepat dengan mengacu secara klinis, mikrobiologi, hematologi, kimia, serologi dan pemeriksaan penunjang lainnya. Tidak memberikan antibiotik pada penyakit non infeksi dan infeksi non bakterial. Pemberian antibiotik awal merupakan antibiotik lini I dan spektrum sempit. Beberapa antibiotik hanya boleh diresepkan oleh dokter dan diberikan oleh farmasi, jika ada hasil kultur atau telah mendapat usulan dari spesialis mikrobiologi klinik (mekanisme automatic stop order). Antibiotik tersebut memiliki kekhasan dalam mengatasi kuman resisten atau memicu resistensi seperti Vancomycin dan Linezolid untuk MRSA, Ceftazidime untuk Pseudomonas MDRO, golongan Carbapenem untuk MDRO, Cephalosporin generasi III untuk kuman bentuk batang gram negatif dan Tigecycline untuk 			

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN	PENGGUNAAN ANTIBIOTIK YANG RASIONAL				
	No. Dokumen	Revisi	Halaman		
	0027/SPO/19/III/2016	0	2/2		
	Acinetobacter MDRO. 3. Automatic stop order dilakukan dengan cara:				
	farmasi aka antibiotik klinik. b. Salinan te dikonsultas bekerja lev Hasil kons pasien. c. Berkas aka untuk mend d. Jika telah de	farmasi akan meminta hasil salinan kultur dan pola kepekaan antibiotik yang telah disetujui oleh spesialis mikrobiologi klinik. b. Salinan tersebut akan diteruskan ke komite farmasi dan dikonsultasikan ke tim PPRA ataupun komite PPI yang akan bekerja lewat IPCO (<i>Infection Prevention Control Officer</i>). Hasil konsultasi disampaikan ke dokter penanggung jawab pasien. c. Berkas akan diteruskan ke direktur medik dan pelayanan untuk mendapatkan pengesahan.			
	4. Pemilihan jenis a. Peta kuma b. Hasil kultu	kan kriteria Gyssens dan disus s antibiotik berdasarkan: an Rumah Sakit ar dan tes sensitifitas antibioti esialis mikrobiologi klinik	•		
UNIT TERKAIT	 Instalasi Rawa Instalasi Rawa Instalasi Farma 	t Inap			