



Tanggal : 25/08/2020
Dokter : Settle belum Turun
SIP : 1234566

R/ Luwe No.xxx
? 4 x 4 prn nyari

R/ Etas Maya No.xxx
? 4 x 4 prn nyari

R/ Tawang No.xxx
? 4 x 4 prn nyari

R/ Kopi Studio No.xxx
? 4 x 4 prn nyari

TTD

Dr. Syafri Wira Wicaksana

No. RM : 11918665
No. Billing : 11918665
Nama : Aminah
Tgl. Lahir : 19/02/1998
Umur : 74 th.
Berat bdn : Gamau Bilang
Ruang : Ruang mana hayoo
Kelas : IIB
Bed : 62

Kontrol Penyiapan Resep

Proses	Nama	Jam
Penerimaan Resep		
Pengkajian Resep		
Pengerjaan Resep		
Verifikasi Obat		
Penyerahan Obat		
Penerimaan Obat		

A. Persyaratan Administratif Resep

No	Persyaratan Administratif Resep	Ada	Tidak
1	Nama Pasien		
2	Jenis Kelamin Pasien		
3	Tanggal Lahir Pasien		
4	tinggi Badan dan Berat Badan Pasien		
5	Nama Dokter		
6	Nomer SIP Dokter		
7	Paraf/ Tanda Tangan Dokter		
8	Nama Klinik/ Ruangan Asal Resep		
9	Tanggal Penulisan Resep		
Tindak Lanjut :			

B. Persyaratan Farmasetis Resep

No	Persyaratan Farmasetisi Resep	Ada	Tidak
1	Nama Obat		
2	Bentuk Sediaan		
3	Kekuatan Sediaan		
4	Dosis Obat		
5	Jumlah Obat		
6	Stabilitas dan Ketersediaan		
7	Aturan/ Cara & Teknik Penggunaan		
Tindak Lanjut :			

C. Persyaratan Klinis Resep

No	Persyaratan Klinis Resep	Ada	Tidak
1	Duplikasi		
2	Kontraindikasi		
3	Alergi		
4	Interaksi Obat		
Tindak Lanjut :			

Check List Penyerahan Obat

No	Kriteria Verifikasi	Ada	Tidak
1	Benar Pasien		
2	Benar Obat		
3	Benar Dosis		
4	Benar Rute Pemberian		
5	Benar Waktu Pemberian		
Tindak Lanjut :			