Nama Pasien	: ……..	(L / P)	MRS / KRS	: ……..
Umur/BB/TB	: ……..		IRNA / Ruang	: ……..
ID Pasien	: ……..		Dokter	: ……..
Status	: ……..			
Alamat	: ……..		Farmasis	: ……..

Keluhan Utama **Riwayat Penyakit Saat Ini**	**Alergi**	**Riwayat Pengobatan**

	Masalah Medis / Diagnosa		**Masalah Farmasi**
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	

Riwayat Kesehatan

….. Nyeri dada	….. Penyakit jantung	….. Hipertensi	….. Ruam
….. Emfisema	….. Penyakit ginjal	….. Sakit kepala	….. Lemas
….. Asma	….. Diabetes	….. Pusing	….. Lain-lain
….. Batuk	….. Hepatitis	….. Ulser	
….. TB	….. Kanker	….. Demam	

Operasi : 1 …….. 3 ……..
2 …….. 4 ……..

Riwayat Keluarga	**Kebiasaan**	**Kepatuhan**
….. Diabetes	……..	Faktor penghambat
….. Penyakit jantung	……..	….. Tidak ada
….. Penyakit ginjal	……..	….. Pemahaman obat/penyakit
….. Hipertensi	……..	….. Bahasa
….. TB	……..	….. Ingatan
….. Kanker	……..	….. Pendidikan rendah
Lain-lain ……	……..	Lain-lain ……

Catatan :

Terapi

Obat	Rute	Dosis	Tanggal																				Catatan / Respon

Aktifitas Farmasis

Cek	Tanggal																						Catatan / Respon
Pengecekan obat																							
Peresepan obat																							
Perubahan terapi																							
- penambahan obat																							
- obat dihentikan																							
- perubahan dosis																							
Kepatuhan terhadap obat																							
Pemantauan DRP																							
- potensial																							
- aktual																							
Konfirmasi ke dokter																							
Konseling																							

Tanda-tanda Vital

Parameter	Nilai Normal	Tanggal																					
Suhu (°C)	36 - 37																						
Nadi (x/menit)	80 - 85																						
RR (x/menit)	20																						
Tek. Darah (mmHg)	120/80																						

Tanda-tanda Klinis

Parameter	Tanggal																						

Catatan Kemajuan

Data Laboratorium

Parameter	Normal value							
CBC								
Leucocytes	3500-10000/µl							
Hb	11.0-16.5%							
Hematocrite / PCV	35.0-50.0%							
Thrombocytes / PLT	150000-390000/µl							
ESR / LED	0-30 mm/hr							
Reticulocytes	0.5-2.20%							
FH								
PTT								
APTT								
Blood Chesmistry								
Glucose fasting	60-110 mg/dl							
2 PP	< 130 mg/dl							
Random	< 200 mg/dl							
Ureum / BUN	10-50 mg/dl							
Creatinine	0.7-1.5 mg/dl							
SGOT/AST	11-41 U/l							
SGPT/ALT	10-41 U/l							
Albumin	3.5-5.0 g/dl							
Bilirubin Total	< 1.0 mg/dl							
Direct	< 0.25 mg/dl							
Indirect	< 0.75 mg/dl							
CRP	< 0.3 mg/dl							
Dengue Ig G	Neg							
Ig M	Neg							
Electrolyte Serum								
Natrium / Na	135-145 mmol/l							
Potassium / K	3.5-5.0 mmol/l							
Chlorida / Cl	98-106 mmol/l							
Calsium / Ca	7.6-11.0 mmol/l							
Phosphor / PO4	2.5-7.0 mmol/l							
Urinalysis								
Appeareance								
Spec. Gravity	1.001-1.030							
pH	5.0-8.0							
Leucocytes	0-5/lpb							
Nitrite	Neg							
Protein/Albumin	Neg (0-trace)							
Glucose	Neg							
Ketones	Neg							
Urobilinogen	Neg							
Bilirubin	Neg							
Blood/RBC	Neg							
Sediment								
Erythrocytes/RBC	0-2/lpb							
Leucocytes	0-5/lpb							
Epithelial	0-2/lpb							
Cylinder	Neg							
Crystal	Neg							
Bacteria								
Gram's Stain								
BGA								
Suhu								
Hb								
pH	7.35–7.45							
pCO_2	35 – 45							
pO_2	80 – 100							
HCO_3	21 – 28							
O_2 Saturate	> 95%							
Base excess	(-)3 – (+)3							

Specimen Cultur	**Gram Stain**	**Microorganisms**	**Sensitivity**	**Notes**

DRUG RELATED PROBLEMS (DRP)

Tipe DRP	Jenis DRP			
TD1 Potensial	D1. Efek Obat	D2. Reaksi Samping	D3. Biaya Pengobatan	D4. Lain-lain
TD2 Aktual	D1A Tidak ada efek	D2A ESO non alergik	D3A Lebih mahal	D4A Pasien tidak puas
	D1B Efek tidak optimal	D2B ESO alergik	D3B Tidak perlu obat	D4B Kepatuhan
		D2C Toksisitas		D4C Terapi gagal
				D4D ……

Penyebab DRP		Intervensi
C1. Pemilihan Obat	C5. Penggunaan Obat	I1. Tidak ada intervensi
C1A Tidak tepat obat	C5A Frekuensi tidak tepat	
C1B Tidak ada indikasi	C5B Frekuensi terlalu sering	I2. Pada Dokter
C1C Kombinasi tidak tepat	C5C Obat tidak digunakan	I2A Menginformasikan
C1D Duplikasi	C5D Salah obat	I2B Konfirmasi ulang
C1E Indikasi tidak jelas	C5E Penyalahgunaan obat	I2C Intervensi diterima
C1F Obat terlalu banyak	C5F Tidak sesuai aturan	I2D Intervensi tidak disetujui
C1H Ada obat yang lebih hemat		I2E Hasil intervensi tidak diketahui
C1I Untuk pencegahan	C6. Logistik	
C1J Sinergis	C6A Obat tidak tersedia	I3. Pada Pasien
C1K Ada indikasi baru	C6B Peresepan salah (informasi kurang/salah)	I3A Beri informasi tertulis
		I3B Konseling
C2. Bentuk Sediaan	C6C Salah penyiapan (salah obat/dosis)	I3C Dirujuk ke dokter
C2A Tidak tepat bentuk sediaan		
		I4. Pada Obat
C3. Dosis	C7. Pasien	I4A Ubah dosis
C3A Terlalu rendah	C7A Lupa minum obat	I4B Ubah obat
C3B Terlalu tinggi	C7B Pemahaman kurang	I4C Ubah aturan pakai
C3C Dosis berubah	C7C Alergi	I4D Obat dihentikan
		I4E Penambahan obat
C4. Durasi	C8. Interaksi	
C4A Terlalu singkat	C8A Obat-obat	I5. Lain-lain ……
C4B Terlalu lama	C8B Obat-makanan	

Tanggal Kejadian	Nama obat	Tipe DRP	Jenis DRP	Penyebab DRP	Intervensi	Keterangan