

Polisi Penulisan Preskripsi Hospital Kluster Melaka

1.0 OBJEKTIF

- 1.1 Untuk memastikan pendispensan ubat kepada pesakit di Hospital Kluster Melaka dapat dilakukan dengan betul berdasarkan preskripsi yang tepat dan meminimalkan risiko kesilapan pengubatan kepada pesakit.

2.0 SKOP

- 2.1 Garis panduan ini diguna pakai kepada anggota kesihatan yang terlibat dalam aktiviti penulisan preskripsi di Hospital Kluster Melaka.

3.0 POLISI PENULISAN PRESKRIPSI UMUM

- 3.1 Semua preskripsi ubat perlu berpandukan **Formulari Ubat Kluster Melaka**.
- 3.2 Preskripsi hanya boleh dikeluarkan bagi pesakit yang mendapatkan rawatan di Hospital Kluster Melaka.
- 3.3 Satu preskripsi khusus untuk **seorang pesakit** sahaja.
- 3.4 Penulisan preskripsi mestilah berpandukan **Garispanduan Penulisan Preskripsi Baik** seperti yang dinyatakan dalam perkara 6.0 dalam polisi ini.
- 3.5 **Kuasa memulakan preskripsi.** Pegawai-pegawai yang dibenarkan untuk mula mempreskrib adalah seperti kategori di bawah. Pakar perunding pergigian, pakar pergigian dan pegawai pergigian turut dimasukkan di dalam golongan ini tetapi untuk ubat-ubat yang digunakan dalam rawatan pergigian sahaja.

A*	Pakar Perunding untuk indikasi yang spesifik sahaja
A	Pakar Perunding/Pakar Klinikal
A/KK	Pakar perunding/ Pakar/ Pakar Perubatan Keluarga
B	Pakar Perunding /Pakar Klinikal/Pakar Kesihatan Keluarga
C	Pakar Perunding /Pakar Klinikal/Pakar Kesihatan Keluarga/ Pegawai Perubatan/ Anggota Paramedik [#] (Penolong Pegawai Perubatan/Jururawat hospital atau klinik)
C+	Pakar Perunding/ Pakar Klinikal/Pakar Kesihatan Keluarga/ Pegawai Perubatan/ Anggota Paramedik [#] (Penolong Pegawai Perubatan/Jururawat hospital atau klinik/ Anggota Paramedik dalam perbidanan (Jururawat Masyarakat)

[#]Kumpulan Paramedik: Hanya boleh membekalkan ubat dengan/tanpa preskripsi dan tidak dibenarkan untuk menulis preskripsi berdasarkan Surat Pemberian Kuasa di Bawah Peraturan 23A [No. Ruj: KKM.600-12/4/6 Jld. 2 (19) bertarikh 31 Oktober 2018].

- 3.6 Ubat-ubatan Pakar (kategori A*, A dan A/KK) hanya boleh dimulakan oleh Pakar berkaitan seperti dinyatakan dalam FUKKM. Pegawai Perubatan hanya boleh meneruskan rawatan sahaja dan sebarang perubahan perlu dirujuk kepada Pakar berkaitan.
- 3.7 Pastikan tulisan terang, jelas, boleh dibaca dan tidak bersambung.
- 3.8 Sila gunakan pen mata bulat berdakwat hitam/biru sahaja.
- 3.9 Sebarang pindaan pada preskripsi asal mesti mendapat kebenaran keatas preskripsi daripada pengeluar terlebih dahulu.
- 3.10 Setiap pindaan mesti direkodkan menggunakan pen merah dan ditandatangani oleh pengubah.
- 3.11 Tatacara membuat pindaan:

3.11.1 Jika terdapat perubahan dos :

Sila potong bahagian dos sahaja, nyatakan dos baru dan tandatangan ringkas.

3.11.2 Jika terdapat perubahan jenis ubat :

Sila potong keseluruhan nama ubat tersebut, nyatakan nama ubat baru, dos, frekuensi dan tandatangan ringkas pada hujung barisan ubat yang dipotong.

3.11.3 Jika terdapat perubahan regimen baru kepada pesakit dari regimen asal:

Jika terdapat peningkatan dos	Guna simbol ↑
Jika terdapat penurunan dos	Guna simbol ↓
Jika terdapat tambahan ubat baru	Guna simbol +

- 3.12 Anggota farmasi perlu memastikan kesahihan preskriber melalui contoh tandatangan atau rekod yang berkaitan sebelum meneruskan proses pendispensan.
- 3.13 Pengendalian preskripsi ubat psikotropik dan Dadah Berbahaya hendaklah mematuhi akta dan peraturan yang berkaitan.
- 3.13.1 Peraturan 11(2) Peraturan-Peraturan Racun (Bahan-Bahan Psikotropik) 1989 memperuntukkan setiap preskripsi yang dipreskrib oleh pengamal perubatan berdaftar, pengamal pergigian dan pakar bedah veterinar haruslah mempunyai maklumat berikut:
- Bertulis, bertarikh dan ditandatangani oleh preskriber
 - Nama penuh, alamat, dan nombor telefon preskriber
 - Umur, nama penuh, alamat rumah pesakit
 - Jumlah dos dan durasi bahan psikotropik yang perlu diberikan kepada pesakit

3.13.2. Peraturan 11(3) (d) Peraturan-Peraturan Racun (Bahan-Bahan Psikotropik) 1989. Tempoh sah laku maksimum bagi preskripsi pesakit luar yang mengandungi Ubat Psikotropik dan Dadah Berbahaya adalah **90 hari SAHAJA**.

- 3.14 Preskriber **tidak boleh preskrib untuk diri sendiri**.
- 3.15 Semua preskripsi perlu mempunyai nama pakar/pegawai perubatan yang menandatangani dan nama unit/wad/klinik/jabatan.
- 3.16 Keperluan preskriber menulis **nama penuh ubat** bagi ubat yang tidak tersenarai dalam senarai nama singkatan & nama dagangan ubat yang dibenarkan di Hospital Kluster Melaka. Senarai Nama Singkatan & Nama Dagangan Ubat Yang Dibenarkan Di Hospital Kluster Melaka adalah seperti dalam Lampiran 1.
- 3.17 Setiap preskripsi (pesakit dalam dan luar) yang ditulis oleh Pegawai Perubatan Pelatih (*Houseman Officer, HO*) **WAJIB** ditandatangani timbal oleh Pegawai Perubatan (*Medical Officer, MO*) atau Pakar mengikut kategori preskriber dalam FUKKM.
- 3.18 **Slip preskripsi kerajaan tidak boleh digunakan untuk tujuan mengarah atau membolehkan pesakit membeli ubat di farmasi swasta.** Pegawai perubatan boleh menggunakan memo sebagai preskripsi bagi tujuan pesakit (yang mendapat rawatan di hospital /klinik kesihatan KKM) untuk membeli ubat di premis farmasi swasta. Butiran yang perlu dilengkapkan di dalam memo tersebut ialah seperti berikut.
- 3.18.1 Nama penuh pesakit
 - 3.18.2 Nombor kad pengenalan penuh / RN pesakit (**bagi pesakit yang tidak mempunyai kad pengenalan**)
 - 3.18.3 Umur pesakit
 - 3.18.4 Alamat pesakit
 - 3.18.5 Nama dan kekuatan ubat, dos, kekerapan penggunaan dan tempoh rawatan
 - 3.18.6 Tandatangan dan cop rasmi preskriber
 - 3.18.7 Nama, alamat dan nombor telefon hospital
 - 3.18.8 Tarikh preskripsi ditulis
 - 3.18.9 Nota “ Preskripsi ini ditulis atas permintaan pesakit”

Contoh memo yang boleh digunapakai adalah seperti di Lampiran 2.

- 3.19 Bagi pesakit warga asing yang menghidap **penyakit tidak berjangkit (NCD)** dan mendapat rawatan di fasiliti KKM adalah dibekalkan ubat terhad kepada **lima (5) hari** sahaja. Pesakit warga asing akan diberikan dua (2) preskripsi oleh doktor yang merawat iaitu:
- 3.19.1 Preskripsi pertama untuk bekalan di fasiliti KKM bagi tempoh **lima (5) hari** sahaja; dan
 - 3.19.2 Preskripsi kedua (menggunakan memo) untuk bekalan seterusnya (jika perlu) di mana ubat-ubatan perlu dibeli di luar fasiliti KKM (farmasi swasta) oleh warga asing tersebut.
- 3.20 Bagi preskripsi yang melibatkan antibiotik, rujuk Polisi Antibiotik Hospital Kluster 2022.

4.0 POLISI PENULISAN PRESKRIPSI BAGI PESAKIT LUAR

- 4.1 Preskripsi mesti ditulis di dalam 2 salinan menggunakan buku preskripsi Perubatan 6A-Pin. 3/96.
- 4.2 Setiap maklumat didalam preskripsi mesti dilengkapi dengan maklumat berikut:
- 4.2.1 Nama pesakit
 - 4.2.2 Nombor kad pengenalan penuh / RN pesakit (**bagi pesakit yang tidak mempunyai kad pengenalan**)
 - 4.2.3 Umur pesakit
 - 4.2.4 Diagnosis
 - 4.2.5 Nama ubat (nama generik sahaja)
 - 4.2.6 Dos ubat
 - 4.2.7 Frekuensi ubat
 - 4.2.8 Durasi ubat
 - 4.2.9 Bentuk sediaan (*dosage form*)
 - 4.2.10 Sejarah alahan dan ADR (jika ada)
 - 4.2.11 Nama, tandatangan, jawatan, nama wad/klinik dan cop preskriber
 - 4.2.12 Nama, tandatangan timbal, jawatan, dan cop preskriber (jika berkaitan)
 - 4.2.13 Tarikh preskripsi dikeluarkan / ditulis
 - 4.2.14 Tarikh temujanji susulan (jika ada)
- 4.3 Maksima bilangan ubat bagi preskripsi pesakit luar adalah **sebanyak 7 item** sahaja. Sekiranya jumlah ubat pesakit adalah 9 jenis, perlu menggunakan 2 preskripsi pesakit luar.

The image shows two sample medical prescriptions for a patient named Ah bin Li. Both prescriptions are dated TCA : 1.12.19 and are for Hospital Negeri. The patient's name is Ah bin Li, KIP number is 680101-04-XXXX, age is 51, and the date is 1.6.19. The diagnosis is Diabetes and IHD. The prescriber is Dr. SAAFAYI BT YIFAAASA, a General Practitioner at Hospital Negeri. The prescriptions are numbered 1 of 2 and 2 of 2, indicating they are part of a set of two prescriptions. The first prescription (1 of 2) lists 7 items: 1. T. Perindopril 8mg OD, 2. T. Metformin 1gm BD, 3. T. Saxagliptin 2.5mg OD, 4. T. Amlodipine 10mg OD, 5. T. Atorvastatin 40mg ON, 6. T. Cardipirin 100mg OD, and 7. MDI Salbutamol 2puff PR. The second prescription (2 of 2) lists 2 items: 8. T. Ranitidine 150mg OD and 9. S/L GTN 0.5mg PRN. Both prescriptions have a handwritten '6/12' next to the list of items, indicating the frequency of the items. The prescriptions are signed and stamped by the prescriber.

Sila nyatakan bilangan preskripsi yang diberikan kepada pesakit jika jumlah ubat pesakit melebihi 7 item

Cara penulisan preskripsi yang betul bagi ubat pesakit luar melebihi 7 item

5.0 POLISI PENULISAN PRESKRIPSI BAGI PESAKIT DALAM

- 5.1 Semua ubat yang perlu diambil oleh pesakit semasa berada di dalam wad perlu dipreskrib dalam Carta Pengubatan Pesakit.
- 5.2 Carta Pengubatan Pesakit merupakan dokumen yang mengandungi preskripsi dan maklumat pemberian ubat di wad. Carta Pengubatan perlu mengandungi:
- 5.2.1 Preskripsi untuk **KEGUNAAN FARMASI** - perlu dihantar ke farmasi dan perlu mempunyai **rekod pembekalan ubat**.
- 5.2.2 Salinan preskripsi (*carbonised copy*) untuk **KEGUNAAN WAD** - mempunyai **rekod administrasi ubat** dan perlu disimpan di wad.
- 5.3 Carta Pengubatan Pesakit mesti di isi oleh Pegawai Perubatan sahaja melibatkan:
- 5.3.1 Nama Pesakit
- 5.3.2 No. kad pengenalan penuh / RN pesakit (**bagi pesakit yang tidak mempunyai kad pengenalan**)
- 5.3.3 No daftar
- 5.3.4 Wad
- 5.3.5 No. katil
- 5.3.6 Jantina
- 5.3.7 Umur
- 5.3.8 Berat badan
- 5.3.9 Diagnosa
- 5.3.10 Indikasi
- 5.3.11 Rx (Dos, Keperluan dan Administrasi)
- 5.3.12 Tandatangan dan cop rasmi
- 5.4 Satu slip preskripsi dalam Carta Pengubatan Pesakit khusus untuk **SEORANG PESAKIT DAN SATU JENIS UBAT** sahaja.

Contoh: *Insulin Chase (IV Calcium Gluconate 10%, IV Insulin 10 units, IV Dextrose 50%)* perlu menggunakan 3 preskripsi

Nama Pesakit: EFG		Jantina: <u>Lelaki</u> Perempuan	Umur: 46
No. K/P: 731201-04-7898		Berat: 75kg	
RN: 124567		Diagnosis: IHD, DM	
Wad: C4	No. Katil: 75		
T. Atorvastatin 40mg ON		Tarikh	Kekuatan
		Kuantiti	Dosis Oleh
		Semak Silang	Terima Oleh
		Catatan	
Indikasi Ubat: Prevention of atherosclerotic CVD			Pakar
T/Tangan & Cop Doktor:	T/Tangan & Cop Pakar:		Profoma E
			KPK
			FS
			ADP
Disaring Peg Farmasi:	Tamat oleh:	Tarikh:	NIL/TD
TEPOH PRESKRIPSI HANYA 7 HARI			

Hanya 1 item dalam 1 preskripsi pesakit

Cara penulisan preskripsi pesakit dalam yang betul



Nama Pesakit: ABC	Jantina: Lelaki/Perempuan	Umur: 30
No. K/P: 893456-00-7898	Berat: 60kg	
RN: 123456	Diagnosis: Post SVD	
Wad: 2-2	No. Katil: 7	
T: Folic acid/Vit C/Vit Bco 1/1 OD		
Indikasi Ubat: Hematinics		
T/Tangan & Cop Doktor: <i>Fara</i>	T/Tangan & Cop Pakar:	
Disaring Peg Farmasi:	Tamat oleh:	Tarikh:
TEMPOH PRESKRIPSI HANYA 7 HARI		

Perlu menggunakan 3 preskripsi bagi Tab Folic Acid, Tab Vitamin B-Complex dan Tab Vitamin C



Cara penulisan preskripsi pesakit dalam yang salah

- 5.5 Tempoh preskripsi hanya untuk kegunaan **SEMINGGU** sahaja.
- 5.6 Setiap administrasi ubat kepada pesakit mesti direkodkan, ditandatangani oleh pemberi dan penyemak dalam Carta Pengubatan Pesakit.

6.0 Garis Panduan Penulisan Preskripsi Baik

I. Biodata Pesakit

MAKLUMAT BERKAITAN UBAT-UBATAN	
Biodata Pesakit	Satu preskripsi untuk satu pesakit.
	Preskripsi hanya boleh dikeluarkan bagi pesakit yang mendapatkan rawatan di Hospital Kluster Melaka.
	Nyatakan nama penuh pesakit, nombor kad pengenalan penuh / RN pesakit (bagi pesakit yang tidak mempunyai kad pengenalan) pada preskripsi bagi pengenalpastian identiti pesakit, termasuk umur dan jantina pesakit. (Umur perlu dinyatakan pada preskripsi)
	Umur dan berat (berat pesakit yang digunakan untuk menentukan dos pesakit) perlu dinyatakan pada semua preskripsi pesakit PEDIATRIK dan sesetengah ubat bagi pesakit dewasa. Contoh Umur : 1 tahun (10kg)

II. Diagnosis

MAKLUMAT BERKAITAN UBAT-UBATAN	
Diagnosis	Elakkan guna singkatan bagi diagnosis atau nama prosedur pada preskripsi.

III. Nama Ubat

Maklumat Berkaitan Ubat-ubatan	
Nama Ubat	Semua preskripsi perlu ditulis dengan JELAS, BOLEH DIBACA dan SAH .
	Penulisan nama ubat perlu menggunakan nama penuh dan nama generik. JANGAN GUNA nama singkatan ubat.
	JANGAN GUNA nama kimia atau simbol. Contoh: HCl (hydrochloric acid atau hydrochloride) mungkin disalah erti sebagai KCl (potassium chloride).
	Nyatakan formulasi/bentuk dosej/kekuatan/alat dengan JELAS bagi sesuatu ubat terutamanya bagi ubat-ubatan yang mempunyai formulasi/bentuk dosej/ kekuatan/alat yang berbeza. Contoh: Actrapid Penfill atau Actrapid Vial MDI Salbutamol atau Easyhaler Salbutamol

IV. Dos

Maklumat Berkaitan Ubat-ubatan	
Dos	<p>Semua dos ubat perlu ditulis mengikut kekuatan dos yang dipreskrib. JANGAN GUNA perkataan 1 puff, $\frac{1}{i}$, 1 tab atau lain-lain singkatan yang tidak dibenarkan.</p>
	<p>JANGAN GUNA sifar (0) di hujung dos. Contoh: 1mg, BUKAN 1.0mg</p> <p>Guna sifar (0) di hadapan titik perpuluhan bagi dos kurang daripada 1. Contoh: 0.1mg, BUKAN .1mg</p>
	<p>Guna perkataan atau nombor. JANGAN GUNA huruf/nombor Roman. Contoh: One, Two, Three atau 1, 2, 3.</p> <p>Jangan guna 'III' untuk tiga (3), 'V' untuk lima (5) dll.</p>
	<p>Dos 1 gram atau lebih perlu ditulis dalam gram. Contoh: 1g, 1.5g, 2g</p> <p>Dos kurang daripada 1 gram perlu ditulis dalam milligram. Contoh: 500mg, BUKAN 0.5g</p> <p>Dos kurang daripada 1 miligram perlu ditulis dalam microgram. Contoh: 100mcg, BUKAN 0.1mg</p>
	<p>Bagi dos lebih daripada 100 unit</p> <p>a) Guna perkataan untuk maksudkannya Contoh: one thousand, one million dll.</p> <p>b) Guna koma bagi dos unit lebih daripada 1000 Contoh: Syr Nystatin 500,000 units</p>
	<p>Bagi insulin, tulis perkataan 'unit' dan berikan ruang antara dos dan unit. JANGAN tulis singkatan bagi unit. 'U' atau 'ü' boleh disalaherti sebagai nombor '0'.</p> <p>Contoh: '10 unit'</p> <p>Bagi dos insulin yang berbeza, boleh ditulis seperti: S/C Actrapid 12 units am ;12 units noon; 10 units pm</p>

	<p>Bagi ubat kombinasi, perlu nyatakan:</p> <p>a) Kekuatan b) Kuantiti tablet per dos</p> <p>Contoh: Tab. Perindopril/Indapamide (4mg/1.25mg) 1 tab OD</p>																			
	<p>Bagi ubat sedut (<i>inhaler</i> dan <i>nasal spray</i>), tulis dos menggunakan kuantiti dos BUKAN puffs (kecuali ubat sedut kombinasi).</p> <p>Contoh: MDI Salbutamol 200mcg PRN Accuhaler Seretide (50mcg/250mcg) 1 puff BD</p>																			
	<p>Bagi ubat psikotropik, nyatakan bilangan dos BUKAN bilangan tablet. Contoh: Tab. Lorazepam 0.5mg BD/ PRN x 10 doses</p>																			
	<p>Bagi unit milliliter, hendaklah ditulis sebagai ml atau mL BUKAN cc atau cm³</p>																			
	<p>Bagi unit microgram, hendaklah ditulis sebagai 'mcg' atau '<i>microgram</i>' BUKAN µg</p>																			
	<p>Bagi dos yang diberi secara infusi, nyatakan dos berserta dengan dilution dan infusion rate. Contoh: IV Noradrenaline 8mg in 50ml NS, run 10ml per hour</p>																			
	<p>Bagi dos pesakit pediatrik, nyatakan bersama dos yang digunakan dalam bentuk mg/kg/dos. Contoh: IV Cefotaxime 35mg 8hrly (25mg/kg/dose)</p> <p>Bagi dos antibiotik Amoxicillin + Clavulanate (Co-Amoxiclav/ Augmentin®), dos yang dipreskrib adalah dalam dos Co-Amoxiclav/ Augmentin®. Contoh dos bagi pesakit pediatrik adalah seperti berikut:</p> <table border="1" data-bbox="491 1630 1402 1899"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="background-color: #cccccc;">Amoxicillin +Clavulanate (Co-Amoxiclav/ Augmentin®): (in Co-Amoxiclav/ Augmentin® dose).</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">IV</td> <td><3months</td> <td>30mg/kg 12 hrly</td> <td>Max :1.2 gm</td> </tr> <tr> <td>≥3months</td> <td>30mg/kg 8 hrly</td> <td>Max :1.2 gm</td> </tr> <tr> <td>Syrup</td> <td>228mg/5ml</td> <td>25mg/kg 12 hrly</td> <td>Max :1gm</td> </tr> <tr> <td>Tablet</td> <td>625mg/tablet</td> <td>20-30mg/kg 8 hrly</td> <td>Max :625mg</td> </tr> </tbody> </table>	Amoxicillin +Clavulanate (Co-Amoxiclav/ Augmentin®): (in Co-Amoxiclav/ Augmentin® dose).				IV	<3months	30mg/kg 12 hrly	Max :1.2 gm	≥3months	30mg/kg 8 hrly	Max :1.2 gm	Syrup	228mg/5ml	25mg/kg 12 hrly	Max :1gm	Tablet	625mg/tablet	20-30mg/kg 8 hrly	Max :625mg
Amoxicillin +Clavulanate (Co-Amoxiclav/ Augmentin®): (in Co-Amoxiclav/ Augmentin® dose).																				
IV	<3months	30mg/kg 12 hrly	Max :1.2 gm																	
	≥3months	30mg/kg 8 hrly	Max :1.2 gm																	
Syrup	228mg/5ml	25mg/kg 12 hrly	Max :1gm																	
Tablet	625mg/tablet	20-30mg/kg 8 hrly	Max :625mg																	

V. Frekuensi

MAKLUMAT BERKAITAN UBAT-UBATAN	
Frekuensi	<p>Frekuensi (kekerapan) perlu dinyatakan, walaupun bagi dos 'bila perlu'. Bagi dos PRN atau bila perlu - perlu nyatakan indikasi, frekuensi serta dos maksimum yang boleh diberikan.</p> <p>Contoh: Tab. Paracetamol 1g tds / PRN x 10 tablet</p>
	<p>Nyatakan frekuensi dos dengan JELAS dan BOLEH DIBACA</p>
	<p>Elakkan penggunaan singkatan (<i>abbreviation</i>) semasa menulis frekuensi pada preskripsi.</p> <p>Contoh: <i>Guna 'two times a week', NOT 'biweekly' kerana perkataan tersebut boleh disalahtafsirkan kepada 'every two weeks'</i></p>
	<p>Bagi ubat yang perlu diambil pada minggu atau hari-hari tertentu, cara menulis preskripsi adalah seperti berikut:</p> <p>Contoh: Tab Warfarin 2mg <u>on Monday-Thursday</u> Tab Warfarin 2.5mg <u>on Friday-Sunday</u> S/C Erythropoietin Beta 2,000 units 3x/ week on Monday, Wednesday and Friday Hydrochloroquine 200mg Day 1- Day 3, 400mg Day 4-Day 5; BUKAN ditulis seperti berikut: Hydrochloroquine 200/400 mg</p>
	<p>Rujuk lampiran 2 bagi singkatan frekuensi yang dibenarkan</p>

V. Tempoh Preskripsi (*Duration*)

MAKLUMAT BERKAITAN UBAT-UBATAN	
Tempoh Preskripsi (Duration)	Tempoh preskripsi perlu ditulis dengan JELAS pada preskripsi
	Tarikh temujanji akan datang (TCA) pesakit ditulis pada bahagian atas preskripsi. Dengan itu, pesakit dan anggota farmasi akan lebih jelas berkaitan kuantiti ubat-ubatan yang perlu dibekalkan kepada pesakit sehingga tarikh temujanji akan datang.
	Bagi kegunaan pada tempoh masa yang singkat/bila perlu/PRN, bilangan tablet yang perlu dibekalkan dinyatakan pada preskripsi. Contoh: Tab Celecoxib 200mg BD / PRN x 10 tablet
	Tempoh sah laku maksimum preskripsi ubat adalah selama satu (1) tahun bagi pesakit yang dikategorikan stabil dan memenuhi kelayakan demi mengawal kekerapan kehadiran pesakit ke fasiliti kesihatan KKM. Tempoh sah laku bagi preskripsi yang mengandungi ubat psikotropik dan Dadah Berbahaya adalah 90 hari

VI. Preskriber

MAKLUMAT BERKAITAN UBAT-UBATAN	
Preskriber	Tandatangan preskriber, jawatan, cop nama berserta no. MMC, jabatan, hospital perlu dinyatakan pada preskripsi. Nama Wad atau Klinik hendaklah dinyatakan pada preskripsi.

7.0

Penggunaan *Abbreviation* / Singkatan Dalam Penulisan Preskripsi

Abbreviation / singkatan yang dinyatakan di dalam jadual di bawah **tidak boleh** digunakan semasa penulisan preskripsi, kerana sering disalahtafsirkan dan terlibat dalam kesilapan pengubatan yang serius.

Abbreviations/ Singkatan	Maksud	Boleh disalahtafsir/keliru	Cadangan Penulisan
Nama ubat dan dos ditulis tanpa jarak (akan menimbulkan masalah bagi nama ubat yang berakhir dengan huruf 'l'). Contoh: Metoprolol50mg Bisoprolol5mg	Metoprolol 50mg Bisoprolol 5mg	Disalahtafsir/keliru sebagai Metoprolol 150mg Disalahtafsir/keliru sebagai Bisoprolol 15mg	Letakkan jarak yang bersesuaian di antara nama ubat dan dos ubat.
Dos yang besar tanpa menulis simbol koma (', '). Contoh: 100000 units; 1000000 units	100,000 units 1,000,000 units	100000 akan disalahtafsir/keliru sebagai 10,000 atau 1,000,000 1000000 akan disalahtafsir/keliru sebagai 100,000	Guna simbol koma untuk dos dalam bentuk unit jika dos tersebut lebih dari 1,000 atau guna perkataan '100 thousand' atau '1 million' untuk mengelakkan kekeliruan.
µg	Microgram	Disalahtafsir/keliru sebagai 'mg'.	mcg atau microgram
cc	Cubic centimeters	Disalahtafsir/keliru sebagai 'u' (units).	mL atau ml
IJ	Injection	Disalahtafsir/keliru sebagai 'IV' atau 'intrajugular'.	Inj
IU	International unit	Disalahtafsir/keliru sebagai IV (<i>intravenous</i>) atau '10' (sepuluh).	Units
q.d. atau OD	Once daily	Disalahtafsir/keliru sebagai 'BD' atau 'QID'.	Daily
U atau ü	Unit	Disalahtafsir/keliru sebagai nombor kosong (0) atau nombor empat (4). Contohnya; 4U kelihatan seperti '40' atau 4ü kelihatan seperti '44'.	Units
ung	Ointment	Latin abbreviation, not universally understood.	Oint
Perkataan 'x3d'	For three days	Disalahtafsir/keliru sebagai '3 doses'	3 days atau 3/7
Nama dagangan yang <i>sound alike</i> Contoh: 'Losec' vs 'Lasix'	Salah satu ubat yang dinyatakan	<i>Losec</i> (Omeprazole) boleh disalahtafsir/keliru sebagai <i>Lasix</i> (Frusemide)	Guna nama generik/ nama singkatan/ nama dagangan ubat yang dibenarkan sahaja.
/ (slash mark)	Untuk memisahkan 2 dos atau menunjukkan 'per'	Disalahtafsir/keliru sebagai nombor '1'. Contohnya; '25 units/10 units' disalahtafsirkan/keliru sebagai 25 units dan 110 units	Tulis dos dengan penuh dan jelas seperti: 25 units am 10 units pm
@	at	Disalahtafsir/keliru sebagai nombor '2'	Guna perkataan 'at'
&	and	Disalahtafsir/keliru sebagai nombor '2'	Guna perkataan 'and'

8.0 RUJUKAN

1. Polisi Penulisan Preskripsi Hospital Melaka 2023
2. Polisi Penulisan Preskripsi Hospital Jasin 2022
3. Polisi Penulisan Preskripsi Hospital Alor Gajah 2022
4. Polisi Antibiotik Hospital Kluster Melaka 2022
5. Good Prescribing Guideline. Pharmaceutical Services Division, Penang State Health Department. 2014
6. Polisi Operasi Farmasi Ambulatori (Hospital dan Klinik Kesihatan). Bahagian Perkhidmatan Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia 2022
7. Guide to Good Prescribing. World Health Organization Action Programme On Essential Drugs Geneva (<https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip23e/whozip23e.pdf>)
8. Institute For Safe Medication Practices. List Of Error-Prone Abbreviations <https://www.ismp.org/recommendations/error-prone-abbreviations-list>
9. Akta Racun 1952 (Disemak 1989)
10. Akta Dadah Berbahaya 1952 (Disemak 1980)
11. Peraturan- Peraturan Racun (Bahan Psikotropik) 1989
12. Formulari Ubat Kementerian Kesihatan Malaysia (FUKKM)
13. Formulari Ubat Hospital Melaka
14. Formulari Ubat Hospital Alor Gajah
15. Formulari Ubat Hospital Jasin
16. Garis Panduan Formulari Ubat Kementerian Kesihatan Malaysia Edisi ke 3 (Ogos 2012)
17. Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam, Bahagian Perkhidmatan Farmasi Kementerian Kesihatan Malaysia 2019
18. Garis Panduan Perintah Fi (Perubatan) (Kos Perkhidmatan) 2014 (2)
19. Surat daripada Pengarah Kesihatan Negeri-JKNM.BPF.100/15(10) bertarikh 13 Mei 2019- keperluan tandatangan timbal Pegawai Perubatan/ Pegawai Perubatan Pakar pada preskripsi/ carta pengubatan yang ditulis oleh Pegawai Perubatan Siswazah (*Houseman Officer*)
20. Surat Pemberian Kuasa di Bawah Peraturan 23A [No. Ruj: KKM.600-12/4/6 Jld. 2 (19) bertarikh 31 Oktober 2018].

Senarai Nama Singkatan Dan Nama Dagangan Ubat Yang Dibenarkan di Hospital Kluster Melaka

Nama Generik	Nama Singkatan & Nama Dagangan Yang Dibenarkan
Acetylsalicylic acid	Aspirin
Acetylsalicylic Acid & Glycine	Buffered Aspirin/Cardiprin
Acriflavin 0.1% Lotion	Flavin
Alendronate Sodium	Fosamax
Alendronate Sodium & Cholecalciferol	Fosamax Plus
Amiloride & Hydrochlorothiazide	Moduretic
Amoxicillin & Clavulanic Acid	Co-Amoxiclav
Ampicillin & Sulbactam	Sultamicillin
Anti RhD Gamma Globulin 250mcg/ml Injection	Anti-RhD
Artificial Tears / Eye Lubricant Ophthalmic Solution (Preservative Free)	Artificial Tears (PF)
Ascorbic acid	Vit C
Benzyl Benzoate Emulsion	EBB
Beractant Intratracheal Suspension	Survanta
Betamethasone-17-valerate Cream / Ointment	BVC / BVO
Bismuth Subgallate & Benzylbenzoate	Anusol/Anucare
Budesonide & Formoterol	Symbicort
Calcipotriol monohydrate & Betamethasone dipropionate	Daivobet
Calcium Carbonate	CaCO ₃
Calcium Polystyrene Sulfonate	Kalimate
Carbamazepine Controlled Release	Carbamazepine CR
Cefoperazone Sodium 500mg and Sulbactam Sodium 500mg Injection	Sulperazone
Chloramphenicol	CMC
Chlorpheniramine Maleate	Piriton
Choline salicylate 8.7%, Cetylkonium chloride 0.01% Dental gel	Bonjela/Oral aid
Cimicifuga Racemosa Rhizome Extract	Remifemin

Nama Generik	Nama Singkatan & Nama Dagangan Yang Dibenarkan
Clobetasone Propionate 0.05% cream/ointment	Dermovate Cream
Coal tar (Liquid Pinis Carbonis)	LPC
Conjugated Oestrogens 0.625mg & Medroxyprogesterone Acetate 2.5mg	Premarin
Cyclopentolate 0.2% with Phenylephrine 1%	Cyclomydril
Cyproterone Acetate 2mg & Ethinyloestradiol 0.035 mg	Cypress or Dianne 35
Desferrioxaminemesylate	Desferal
Dexamethasone, Neomycin Sulphate & Polymyxin B Sulphate	Maxitrol
Dexmedetomidine	Precedex
Dihydrocodeine Tartrate	DF118
Dienogest 2mg Tablet	Visanne
Diosmin & Hesperidin	Daflon
Diphenhydramine Hydrochloride Expectorant	Syrup Diphenhydramine
Diphenoxylate & Atropine	Lomotil
Dydrogesterone Hydrochloride	Duphaston
Emulsifying Ointment	Emulsificant Oint
Erythromycin Ethyl Succinate	EES
Essential phospholipids	Essentiale
Estradiol Valerate	Progynova
Estradiol 1mg & Estradiol 1mg with Dydrogesterone 10mg	Femoston 1/10
Estradiol 1mg with Dydrogesterone 5mg	Femoston Conti
Estradiol Valerate 2mg and Norgestrel 500 mcg	Progyluton
Ethinylestradiol 20mcg & Drospirenone 3mg	Yaz
Ethinylestradiol 20mcg & Levonorgestrel 100mcg	Loette
Ethinylestradiol 30mcg & Levonorgestrel 150mcg and	Rigevidon or Nordette
Factor VII - Factor VIIa (Recombinant) Eptacog Alfa (activated)	Novoseven

Nama Generik	Nama Singkatan & Nama Dagangan Yang Dibenarkan
Ferric ammonium citrate	FAC
Ferrous controlled release, Vitamin B1, B2, B6, B12, Vitamin C, Niacinamide, Calcium pantothenate, Folic acid	Iberet
Ferrous iron (elemental iron \geq 100mg), vitamin & mineral	Zincofer
Filgrastim (granulocyte colony-stimulating factor)	G-CSF
Fucidic acid 2% in Betamethasone valerate 0.1%	Fusicort
Gamma Benzene Hexachloride 0.1% Lotion	Lindane
Gemeprost (Prostaglandin E1 Synthetic Analogue)	Cervagem
Glycerin & Sodium Chloride disposable enema	Ravin Enema
Glyceryl Trinitrate	GTN
Glycopyrronium Bromide	Seebri Breezhaler
Glycopyrronium Bromide & Indacaterol	Ultibro Breezhaler
Human Normal Globulin Injection	IVIG
Hydrochlorothiazide	HCTZ
Hydroxyethyl cellulose jelly	KY Jelly
Hypermellose 0.3% Eye Drops	Artificial Tears
Immunoglobulin	IVIG
Indacaterol	Onbrez Breezhaler
Insulin Aspart	NovaRapid
Insulin Aspart 30% and Protaminated Insulin Aspart 70%	NovoMix
Insulin Detemir	Levemir
Insulin Glusine	Apidra
Insulin Glargine 100iu/ml	Lantus
Insulin Glargine 300iu/ml	Toujeo
Insulin Lispro & Insulin Lispro Protamine	Humalog Mix (specify strength)
Insulin Recombinant Neutral Human Short-acting	Actrapid or Insugen R

Nama Generik	Nama Singkatan & Nama Dagangan Yang Dibenarkan
Insulin Recombinant Synthetic Human, Intermediate-Acting	Insulatard or Insugen N
Insulin Recombinant Synthetic Human, Premixed	Mixtard or Insugen 30/70
Ipratropium Bromide Inhalation Solution	Atrovent
Ipratropium bromide & Fenoterol	Berodual
Ipratropium bromide & Salbutamol Inhalation Solution	Combivent/Duolin
Isosorbide dinitrate	ISDN
Isosorbide mononitrate	ISMN
Latanoprost & Timolol maleate	Xalacom
Levodopa & Benserazide	Madopar
Levodopa & Benserazide HBS	Madopar HBS
Levodopa & Carbidopa	Sinemet (specify strength)
Levodopa, Carbidopa & Entacapone	Stalevo (specify strength)
Liquid Picis Carbonis	LPC
Lopinavir & Ritonavir	Kaletra
Loratadine & Pseudoephedrine sulphate	Clarinase
Magnesium Sulphate	MgSO ₄
Magnesium Trisilicate Mixture	MMT
Meclozine & Pyridoxine	Veloxin
Methyl salicylate ointment	LMS
Modified Fluid Gelatin 4% injection	Gelafundin
Monobasic Sodium Phosphate & Dibasic Sodium Phosphate	Oral Fleet/Fleet Enema
Oral rehydration salt	ORS
Paraffin Mole Alba (White Soft Paraffin)	Vaseline
Phenoxyethyl Penicillin 125mg Tablet	PenicillinV
Piperacillin & Tazobactam	Pip-Tazo

Nama Generik	Nama Singkatan & Nama Dagangan Yang Dibenarkan
Potassium Chloride SR	Slow K
Potassium Citrate	Pot Citrate
Potassium citrate, Sodium citrate & Citric acid	Polycitra
Potassium Dihydrogen Phosphate	KH ₂ PO ₄
Potassium permanganate	KMnO ₄
Protein Free Haemodialysate Jelly/Ointment	Solcoceryl Gel/Ointment
Rifampicin & Isoniazid	Akurit-2
Rifampicin, Isoniazid, Ethambutol, Pyrazinamide	Akurit-4
Salicylic acid lotion 80%	Tinea Lotion
Salicylic acid ointment	SAO
Salmeterol & Fluticasone Propionate	Seretide
Silver Sulfadiazine Cream	SSD Cream
Sodium bicarbonate, citric acid, sodium citrate and tartaric acid	Ural
Sodium bicarbonate, magnesium carbonate, cocardamon tinct. Etc, Mixture	Mist Carminative
Sodium biphosphate, sodium phosphate rectal solution	Fleet Enema
Sodium Chloride 0.9%	Normal Saline
Sodium citrate & Citric acid mixture	Shohl's solution
Sodium dihydrogen phosphate	NaH ₂ PO ₄
Sodium picosulfate, magnesium oxide & citric acid	Picosalax
Sodium polystyrene sulphonate	Resonium
Sulfamethoxazole & Trimethoprim	Co-trimoxazole or Bactrim
Sulphur Salicylic Acid	Sulphur SA
Tenofovir & Emtricitabine	Tenvir-EM
Tiotropium	Spiriva
Tiotropium & Olodaterol	Spiolto
Tripolidine & Pseudoephedrine	Actifed

Nama Generik	Nama Singkatan & Nama Dagangan Yang Dibenarkan
Umeclidinium & Vilanterol	Anoro
Vitamin B Complex	Vit B Co
Vitamin B1, B6, B12	Neurobion
Valproic Acid & Sodium Valproate ER	Epilim Chrono
White Soft Paraffin	Vaseline
Zidovudine 300mg and Lamivudine 150mg	Combivir
Zinc Oxide	Zn0
Zinc oxide, benzyl benzoate & balsam peru	Anucare

**CONTOH FORMAT "MEMO" SEBAGAI PRESKRIPSI BAGI TUJUAN PESAKIT
(YANG MENDAPAT RAWATAN DI HOSPITAL/ KLINIK KESIHATAN KKM)
MEMBELI UBAT DI PREMIS FARMASI SWASTA**

Hospital

Alamat

Nombor Telefon

MAKLUMAT PESAKIT			
Nama:			
Alamat & Nombor Telefon:			
No. Kad Pengenalan/ Pasport:			Umur:
Diagnosis:			
UBAT	Nama & Kekuatan Ubat, Dos, Kekerapan Penggunaan, Tempoh Rawatan		
Tandatangan:		Tarikh:	
Nama Doktor & Cop:			

NOTA: PRESKRIPSI INI DITULIS ATAS PERMINTAAN PESAKIT

**SENARAI NAMA SINGKATAN (*ABBREVIATION*) YANG DIBENARKAN BAGI PENULISAN FREKUENSI
(KEKERAPAN) PADA PRESKRIPSI**

Frekuensi (Kekerapan)	Singkatan (<i>Abbreviation</i>) Yang Dibenarkan
Sekali sehari (<i>Once Daily</i>)	O.D atau daily
2 kali Sehari (<i>Twice Daily</i>)	BD
3 kali Sehari (<i>Three times Daily</i>)	TDS
4 kali Sehari (<i>Four times Daily</i>)	QID
Setiap 2 jam (<i>every 2 hours</i>)	Every 2 hours (<i>no abbreviation</i>)
Setiap 4 jam (<i>every 4 hours</i>)	Every 4 hours (<i>no abbreviation</i>)
Selang Sehari (<i>every other day</i>)	EOD
Sekali Seminggu (<i>Once Weekly</i>)	Once a Week (<i>no abbreviation</i>)
2 kali Seminggu (<i>Two times a Week</i>)	Two times a Week (<i>no abbreviation</i>) Perlu nyatakan hari yang tertentu
Pagi (<i>(in the) morning</i>)	OM
Petang (<i>evening or afternoon</i>)	PM
Malam (<i>((at) night</i>)	ON
Bila Perlu (<i>When Required</i>)	PRN
<i>Immediately</i>	STAT