

Pemantauan Terapi Obat pada Pasien Hematochezia dengan Anemia, TB Paru, dan SIDA di Ruangan HCU Gedung Teratai RSUP Fatmawati = Monitoring Drug Therapy in Hematochezia Patients with Anemia, Pulmonary TB, and AIDS in the HCU Room, Teratai Building, Fatmawati Hospital

Friscilia Nindita Pamela, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920526722&lokasi=lokal>

Abstrak

Pemantauan terapi secara berkala mengenali interaksi obat gejala efek samping lebih awal dapat mencegah reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) pada pengobatan pasien. Anemia dapat terjadi karena perdarahan baik akut maupun kronis mengakibatkan penurunan total sel darah merah. Pendarahan saluran gastrointestinal bagian bawah dengan keluarnya darah segar sewaktu buang air besar disebut hematochezia. Tuberkulosis ekstra paru perlu diwaspadai pada orang hidup dengan HIV/AIDS(ODHA) karena kejadiannya lebih sering dibandingkan TB dengan HIV negatif. Pemberian antibiotik pada pasien suspek TB paru sebagai alat bantu diagnosis TB paru tidak direkomendasikan lagi karena hal ini dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis TB dengan konsekuensi keterlambatan pengobatan TB sehingga meningkatkan risiko kematian. Klasifikasi PCNE (Pharmaceutical Care Network Europe) dapat membantu tenaga kesehatan profesional untuk mendokumentasikan informasi-informasi mengenai DRPs (Drug Related Problem) yang terjadi dalam proses asuhan kefarmasian. Pada pasien Hematochezia dengan Anemia, TB Paru, dan SIDA perlu dilakukan kultur resistensi antibiotik untuk melihat antibiotik yang tepat untuk pengobatan pasien. Tahapan tatalaksana pemberian terapi hematochezia, TB terlebih dahulu kemudian dijeda dengan pemberian ARV juga dinilai sudah tepat.

.....therapy to recognize drug interactions early side effects can prevent unwanted drug reactions (ROTD) in patient treatment. Anemia can occur due to both acute and chronic bleeding resulting in a decrease in total red blood cells. Bleeding in the lower gastrointestinal tract with the release of fresh blood during bowel movements is called hematochezia. Extrapulmonary tuberculosis needs to be watched out for in people living with HIV/AIDS (PLWHA) because it occurs more frequently than TB with HIV negative. Giving antibiotics to patients with suspected pulmonary TB as a tool for diagnosing pulmonary TB is no longer recommended because this can cause a delay in the diagnosis of TB with consequent delays in TB treatment, thereby increasing the risk of death. The PCNE (Pharmaceutical Care Network Europe) classification can help health professionals to document information about DRPs (Drug Related Problems) that occur in the process of pharmaceutical care. In Hematochezia patients with Anemia, Pulmonary TB, and SIDA, it is necessary to carry out antibiotic resistance cultures to determine the appropriate antibiotic for treating the patient. The stages of management of giving hematochezia therapy, TB first and then stopping it with giving ARVs are also considered appropriate.