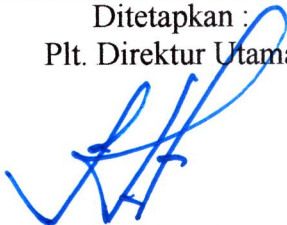
 RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	LAPORAN NILAI KRITIS HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
	No. Dokumen SPO.237.1/KSD 1.3.2/X1/2018	No Revisi	Halaman 1/2
SPO	Terbit tanggal: 11 November 2018	Ditetapkan : Plt. Direktur Utama  drg. Iwan Hendrawan Pembina Tk I NIP.19740729 200604 1 010	
PENGERTIAN	Melaporkan nilai kritis yang terlalu jauh dari ambang normal dari pemeriksaan diagnostik kepada dokter DPJP		
TUJUAN	Agar dapat segera di laporkan untuk dapat ditindaklanjuti oleh Dokter penanggung jawab pasien		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama no. 30 Tahun 2018 tentang Komunikasi efektif		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan Salam (Service Excelent), "Selamat pagi/ siang/malam. 2. Memperkenalkan diri, "Nama penelpon dan ruangan" 3. Laporkan identitas pasien secara singkat. "Nama, tanggal lahir/Umur. Serta nomor MR pasien" 4. Laporan awal dilakukan oleh Petugas unit diagnostic (laboratorium, Radiologi) 5. Sampaikan hasil nilai kritis dari pemeriksaan diagnostik kepada perawat di ruangan di mana pasien di rawat 6. perawat mencatat hasil nilai kritis dari pemeriksaan diagnostik pasien di lembar terintegrasi/ CPPT. 7. Laporkan kepada DPJP melalui telepon dengan membacakan hasil nilai kritis 8. Tulis advis dan instruksi selanjutnya dari DPJP 9. Bacakan hasil pemeriksaan diagnostic . 10. Salin catatan hasil penyampaian hasil kritis pemeriksaan diagnostik secara verbal tadi didalam lembar terintegrasi/ CPPT 11. Tulis tanggal dan jam pelaporan hasil serta tanda tangan petugas yang melaporkan. 		



**RSUD Raden Mattaher
Provinsi Jambi**

LAPORAN NILAI KRITIS HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

No. Dokumen


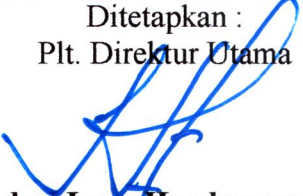
00237.1 / RSUD 132/X1 / 2018

No. Revisi

Halaman
1 / 2

UNIT TERKAIT

IRIN
IPI
IGD

 <p>RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi</p>	<p align="center">PENYAMPAIAN HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIC SECARA VERBAL</p>		
<p align="center">SPO</p>	<p>No. Dokumen SD-23911/RSUD 1-3-2/XI/2018</p> <p>Terbit tanggal: 11 November 2018</p>	<p>No Revisi</p>	<p>Halaman 1/1</p> <p align="right">Ditetapkan : Plt. Direktur Utama</p> <p align="right">  drg. Iwan Hendrawan Pembina Tk. I NIP.19740729 200604 1 010 </p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Melaporkan hasil pemeriksaan diagnostic secara verbal kepada Dokter DPJP dan hasil pelaporan didokumentasikan di lembar CPPT</p>		
<p>TUJUAN</p>	<p>Agar hasil pemeriksaan diagnostik yang telah dilakukan diketahui dan dapat ditindaklanjuti oleh Dokter penanggung jawab pasien</p>		
<p>KEBIJAKAN</p>	<p>SK Direktur Utama no. 30 Tahun 2018 tentang Komunikasi efektif</p>		
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan Salam (Service Excelent), "Selamat pagi/ siang/malam. 2. Memperkenalkan diri, "Nama penelpon dan ruangan" 3. Laporkan identitas pasien secara singkat. "Nama, Jenis Kelamin, Umur." 4. Laporkan kapan pasien masuk dan diagnosa medis. 5. Laporkan bahwa pemeriksaan diagnostic yang di instruksikan oleh DPJP telah dilakukan dan telah didapatkan hasil 6. Bacakan hasil pemeriksaan diagnostic . 7. Catat advis dan instruksi selanjutnya dari DPJP 8. Salin catatan hasil penyampaian hasil pemeriksaan diagnostik secara verbal tadi didalam lembar terintegrasi/ CPPT 9. Tulis tanggal dan jam pelaporan hasil serta tanda tangan petugas yang melaporkan. 10. DPJP mengkonfirmasi dengan menandatangani stempel Tubak 		



**RSUD Raden Mattaher
Provinsi Jambi**

**PENYAMPAIAN HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIC SECARA
VERBAL**

No. Dokumen


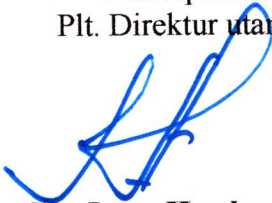
No. Revisi



Halaman
1 / 2


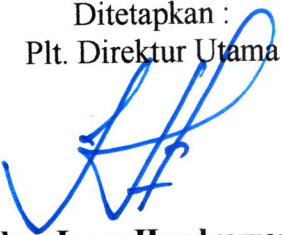
490.337.11 / RSUD 1-3.2 / XI / 2015



UNIT TERKAIT

IRIN
IPI
IGD

 RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	SERAH TERIMA PASIEN (HAND OVER) ANTAR PERAWAT PADA PERGANTIAN SHIFT/ WAKTU JAGA		
	No. Dokumen RS/ 237 K / EMD .13.2/ X / 2018	No Revisi	Halaman 1/1
SPO	Terbit tanggal: 24 Oktober 2018	Ditetapkan : Plt. Direktur utama,  drg. Iwan Hendrawan Pembina Tk.I NIP.19740729 200604 1 010	
	Pengertian	Laporan keadaan pasien, perkembangan dan kegiatan yang telah dilakukan serta pendelegasian tugas yang belum dilakukan antara perawat disetiap pergantian dinas/ shift	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Agar didapatkan gambaran umum tentang pasien secara aktual2. Supaya diketahui tugas dan kegiatan yang telah dilakukan kepada pasien3. Agar dapat didelegasikan tugas/ kegiatan yang belum dilakukan atau yang harus dilakukan pada oleh perawat pada shift selanjutnya4. Agar dapat disampaikan hal-hal kritis mengenai kondisi pasien		
Kebijakan	SK Direktur Utama no. 30 Tahun 2018 tentang Komunikasi efektif		
Prosedur	<p>Serah terima dilakukan antar katim (mis : Dari katim pagi kepada katim sore) dengan menggunakan map atau Rekam medis pasien Diawali dengan membaca laporan serah terima yang telah dibuat oleh katim</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sebutkan identitas pasien secara singkat. “Nama, Tanggal lahir/ Umur dan nomor MR pasien”2. Laporkan kapan pasien masuk dan diagnosa medis.3. Laporkan keluhan dan perkembangan pasien saat ini.4. Laporkan tanda-tanda vital terakhir.5. Laporkan hasil pemeriksaan diagnostik terakhir6. Diskusikan dengan singkat masalah keperawatan pasien saat ini serta hal-hal kritikal tentang pasien7. Sampaikan tugas dan kegiatan yang telah dilakukan8. Delegasikan tugas dan kegiatan yang harus dilakukan pada shift selanjutnya.9. serah terima di lakukan di kamar pasien dengan mengidentifikasi pasien satu persatu		

 RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	SERAH TERIMA PASIEN (HAND OVER) ANTAR PERAWAT PADA PERGANTIAN SHIFT/ WAKTU JAGA		
	No. Dokumen SPD 3314 / PPD 1.3.2 / X / 2018	No Revisi	Halaman 1/2
SPO	Terbit tanggal: 24 Oktober 2018	Ditetapkan: Plt. Direktur Utama,  Drg. Iwan Hendrawan Pembina Tk. I NIP.19740729 200604 1 010	
Prosedur	10. Ucapkan Salam (Service Excelent), "Selamat pagi/ siang/malam. 11. Beritahu pasien bahwa jam dinas anda berakhir dan dilanjutkan oleh teman anda pada shift selanjutnya 12. Tanda tangan laporan serah terima antar perawat di lembar pelaksanaan tindakan perawat. 13. Kepala ruangan melakukan evaluasi terhadap proses handover dan menambahkan hal-hal yang dianggap perlu kemudian memberi paraf.		
Unit Terkait	1. IRIN 2. IPI 3. IGD		

 <p>RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi</p>	<p align="center">SERAH TERIMA PASIEN (HAND OVER) ANTAR UNIT (PASIEN PINDAH DARI ICU KE UNIT PERAWATAN BIASA)</p>		
<p align="center">SPO</p>	<p>No. Dokumen</p> <p>890.237-J/Kep/13.2/XI/2018</p>	<p>No Revisi</p>	<p>Halaman</p> <p align="center">1/2</p>
	<p>Terbit tanggal:</p> <p>11 November 2018</p>	<p align="center">Ditetapkan : Plt. Direktur Utama</p>  <p align="center">drg. Iwan Hendrawan Pembina Tk I NIP.19740729 200604 1 010</p>	
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Proses serah terima pasien antar unit di lingkungan rumah sakit (contonya pasien pindah dari ICU ke unit perawatan biasa)</p>		
<p>TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar didapatkan gambaran umum tentang pasien secara aktual 2. Supaya diketahui tugas dan kegiatan yang telah dilakukan kepada pasien 3. Agar dapat didelegasikan tugas/ kegiatan yang belum dilakukan tau yang hars dilakukan pada oleh perawat pada shift selanjutnya 4. Agar dapat disampaikan hal-hal kritis mengenai kondisi pasien 		
<p>KEBIJAKAN</p>	<p>SK Direktur Utama no. 73 Tahun 2018 tentang Komunikasi efektif</p>		
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Isi dan siapkan Blanko transfer dalam map pasien 2. Identifikasi pasien dengan melihat gelang pasien 3. Lakukan serah terima pasien dengan perawat ruangan biasa 4. Sampaikan tugas-tugas yang didelegasikan kepada perawat ruangan dan hal-hal yang dianggap perlu contohnya pasien telah dilakukan pemeriksaan diagnostik sebelumnya 5. Beri paraf/ tanda tangan pada blanko transfer (antara perawat yang menyerahkan dan perawat yang menerima pasien) 		
<p>UNIT TERKAIT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. IRIN 2. IPI 3. IGD 		

 RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi	SERAH TERIMA PASIEN (HAND OVER) DARI UNIT RAWAT INAP KE UNIT PELAYANAN DIAGNOSTIK		
	No. Dokumen SPO 237.1 / Rev 1.3.2 / XI / 2018	No Revisi	Halaman 1/1
SPO	Terbit tanggal: 11 November 2018	Ditetapkan : Plt. Direktur Utama  drg. Iwan Hendrawan Pembina Tk I NIP.19740729 200604 1 010	
PENGERTIAN	Proses serah terima pasien dari unit rawat inap ke pelayanan diagnostik		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Agar didapatkan gambaran umum tentang pasien secara aktual2. Supaya diketahui tugas dan kegiatan yang telah dilakukan kepada pasien3. Agar dapat didelegasikan tugas/ kegiatan yang belum dilakukan atau yang harus dilakukan pada oleh perawat pada shift selanjutnya4. Agar dapat disampaikan hal-hal kritis mengenai kondisi pasien		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama no. 29 Tahun 2018 tentang Komunikasi efektif		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">1. Isi dan Siapkan blanko transfer pasien didalam map pasien2. Lakukan Identifikasi pasien sebelum dibawa ke unit diagnostik dengan melihat gelang pasien3. Beritahu tentang rencana pemeriksaan yang akan dilakukan kepadanya4. Bawa pasien ke unit diagnostik dengan tetap memperhatikan keselamatan pasien di perjalanan menuju unit diagnostik5. Lakukan serah terima pasien dengan menyertakan blanko transfer pasien kepada petugas unit diagnostik6. Beri paraf/ tanda tangan pada blanko transfer (antara yang menyerahkan dan yang menerima pasien)		
UNIT TERKAIT.	<ol style="list-style-type: none">1. IRIN2. IPI3. IGD4. UNIT DIAGNOSTIK		