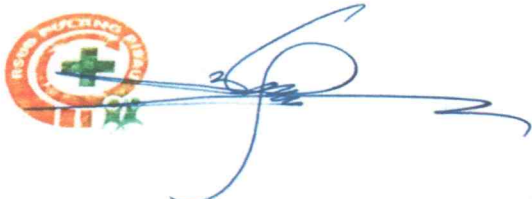
 <b>RSUD PULANG PISAU</b>	<b>PENYEBARAN INFORMASI HASIL ANALISIS DAN REKOMENDASI INSIDEN KTD KPC KTC DAN KNC KE SATUAN KERJA ATAU INSTALASI</b>		
	No. Dokumen	Revisi  0	Halaman  1 / 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</b>	Tanggal terbit :  Pebruari 2019	<p>Ditetapkan di Pulang Pisau Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau,</p>  <b><u>dr. MULIYANTO BUDIHARDJO, M.Hlth.Sc.</u></b> NIP. 19610826 199703 1 002	
<b>PENGERTIAN</b>	Merupakan sebuah bentuk penyampaian informasi dari analisis insiden Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) Kejadian Potensial Cidera (KPC), Kejadian Tidak Cidera (KTC) dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) kepada Satker/Instalasi terkait agar kejadian tersebut dapat diambil pembelajarannya dan mencegah terjadinya kejadian serupa dikemudian hari		
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Agar terciptanya proses pembelajaran terkait patient safety di rumah sakit.</li><li>2. Agar setiap insiden KTD KPC, KTC dan KNC dapat dijadikan umpan balik kepada unit-unit terkait.</li><li>3. Agar setiap satker/instalasi terkait dapat menerima hasil rekomendasi terkait insiden KTD KPC, KTC atau KNC yang terjadi.</li></ol>		
<b>KEBIJAKAN</b>			
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ketua dan sekretaris KPRS menyerahkan hasil analisis dan rekomendasi dari sebuah insiden KTD KPC, KTC atau KNC yang terjadi kepada direktur rumah sakit.</li><li>2. Direktur rumah sakit menandatangani hasil analisis rekomendasi insiden KTD KPC, KTC atau KNC.</li><li>3. Hasil analisis dan rekomendasi diperbanyak sesuai dengan jumlah unit yang terlibat dalam insiden tersebut.</li><li>4. Hasil analisis dan rekomendasi diserahkan secara langsung kepada kepala Instalasi terkait oleh sekretaris KPRS.</li><li>5. Kepala instalasi menandatangani bukti penyerahan analisis dan rekomendasi insiden.</li></ol>		
<b>UNIT TERKAIT</b>	Seluruh Instalasi		

