Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Koordinasi	13.50 – 14.15	Kegiatan Aplusan / Serah Terima dari Shift Pagi ke Shift Siang	

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	14.20 – 14.45	Melakukan kegiatan nebulizer 1 respule Ventolin + 3 cc NaCl pada pasien An. A / 9 th	

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan Dokumentasi Kegiatan	14.46 – 15.10	Mencatat setiap Tindakan dan pelaksanaan instruksi Dokter pada pasien dibuku register pelayanan gawat darurat.	No BRIS of Country of Parties of Parties Parti

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	15.20 – 15.50	Melakukan kegiatan nebulizer 1/2 respule Ventolin + 3 cc NaCl pada pasien An. S / 6 th	LIST D PUBLISHED AND STATE OF THE STATE OF T

Kegiatan Waktu	Keterangan	Dokumentasi
elakukan emantauan erkembangan esien sesuai engan kondisinya	Melakukan obs k/u dan ttv kepada rawat inap An. S / 6 tahun beserta keluhannya	TINDAKAN DAN EVALUASI KEPERAWATAN RELIAM TRODAKAN EPPERAWATAN TRODAKAN EPPERAWATAN

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	16.15 – 16.25	Melakukan komunikasi terapeutik dalam pelepasan / aff infus pada pasien An. S / 6 tahun.	AND CONTROL OF THE PROPERTY OF

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan Dokumentasi Kegiatan	16.26 – 16.56	Melakukan kegiatan pengurusan administrasi pasien pulang meliputi rincian biaya pengobatan pasien umum dan mencatat setiap tindakan di rekam medis	UPID PUSKESMAS RANTAU PULUTI The Property of Age accounts interest to the Part of Age of State

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Tugas Tambahan	17.00 – 18.30	Melakukan kegiatan penginputan data klaim pasien Rawat Inap	

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	18.31 – 19.00	Melakukan kegiatan nebulizer 1 respule Ventolin + 3 cc NaCl pada pasien An. A / 9 th	

Kegiatan Waktu	Keterangan	Dokumentasi
	Konsultasi untuk perkembangan kondisi pasien dengan dokter melalui telpon dan mendapatkan instruksi berupa: 1. Pasien Nn. S / 19 th BLPL besok pagi, jika minta pulang hari ini berarti APS 2. Jika APS Obat Rawat Jalannya : Tab. Attapulgite 1 x 1 / pc setiap setelah BAB, Tab Zinc 1 x 20 mg / pc, dan Caps. Omeprazole 1 x 20 mg / ac, Tab PCT 4x500mg, Tab Biolysin 1x1, Oralit 3x1 sachet.	PERIALANA PENYAKITI INSTRUKSI DOKSTER ***ARMA MARKAMAN PENYAKITI INSTRUKSI ***INSTRUKTI MARKAMAN MA

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Melakukan pemantauan perkembangan pasien sesuai dengan kondisinya	19.21 – 19.35	Melakukan obs k/u dan ttv kepada rawat inap Nn. S / 19 tahun beserta keluhannya	

Kegiatan Wak	tu Keterangan	Dokumentasi
Melakukan Dokumentasi Kegiatan	Melakukan kegiatan pengurusan administrasi pasien pulang meliputi surat APS dan mencatat setiap tindakan di rekam medis	PEMERINTAH KABUPATEN SERUYAN DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS RANTAU PULUT I Jalan Batu Pangojin- Rantau Pudu Kecamata seruyan Tengah Kode Pos 74281 Emali: puskesmasrantaupulut.@gmail.com SURAT PERNYATAAN KEHENDAK PULANG PAKSA Saya yang bertanda tangan di bawah ini: Nama :

	T		
Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi
Tugas Tambahan	20.00 – 20.45	Melakukan kegiatan melengkapi berkas pengajuan klaim pasien BPJS Rawat Inap seperti Surat Pernyataan Pelayanan dan Formulir Klaim Pelayanan Primer.	

Kegiatan	Waktu	Keterangan	Dokumentasi		
Koordinasi	20.50 – 21.15	Kegiatan Aplusan / Serah Terima dari Shift Siang ke Shift Malam	vivo x100 zeiss 25/10/2024, 20.66		