RENCANA PEMULANGAN PASIEN DIISI OLEH PERAWAT Nama No. RM Tgl. Lahir NIK SAAT MASUK RUMAH SAKIT Masuk Rumah Sakit Tanggal Alasan Masuk Rumah Sakit Diagnosa Medis Estimasi / Rencana Tanggal pemulangan Pasien: KETERANGAN RENCANA PEMULANGAN 1. Pengaruh rawat inap terhadap: □ Tidak □ Ya, - Pasien dan keluarga pasien □ Tidak □ Ya, - Pekerjaan / sekolah □ Tidak □ Ya, - Keuangan 2. Antisipasi terhadap masalah saat pulang: □ Tidak □ Ya, Jelaskan____ menyiapkan obat minum obat 3. Bantuan diperlukan dalam hal: 🗆 edukasi kesehatan 🗆 _____ o diet □ menyiapkan makanan □ makan transportasi berpakaian □ mandi 4. Adakah yang membantu keperluan diatas: 🗆 Tidak 🗈 Ya, Jelaskan _____ 5. Apakah pasien tinggal sendiri setelah keluar dari rumah sakit? □ Tidak □ Ya, Jelaskan orang yang akan merawat _____ Apakah pasien menggunakan peralatan medis di rumah setelah keluar rumah sakit ? (cateter, NGT, Double lumen, oksigen, dll) □ Tidak □ Ya, Jelaskan _____ Apakah pasien memerlukan alat bantu setelah keluar dari rumah sakit? (tongkat, kursi roda, walker, dll) □ Tidak □ Ya, Jelaskan _____ Apakah memerlukan bantuan / perawatan khusus dirumah setelah keluar dari rumah sakit ? (homecare, home visit) □ Tidak □ Ya, Jelaskan _____ Apakah pasien bermasalah dalam memenuhi kebutuhan pribadinya setelah keluar dari rumah sakit ? (makan, minum, BAB/BAK, dll) □ Tidak □ Ya, Jelaskan_____ 10. Apakah pasien memiliki nyeri kronis dan kelelahan setelah keluar dari rumah sakit? □ Tidak □ Ya, Jelaskan_____ 11. Apakah Pasien dan keluarga memerlukan edukasi kesehatan setelah keluar dari rumah sakit ? (obat-obatan, efeksamping obat, nyeri, diit, mencari pertolongan, follow up, dll) □ Tidak □ Ya, Jelaskan _____ Apakah Pasien dan keluarga memerlukan keterampilan khusus setelah keluar dariu rumah sakit ? (perawatan luka, injeksi, perawatan bayi, dll) □ Tidak □ Ya, Jelaskan _____ Jam : _____ Jepara,___ Tanda tangan & nama terang