


<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PELEPASAN KANCING PENANDA UNGU		
	No. Dokumen  0154/SPO/14/III/ 2016	Revisi  0	Halaman  1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :  8 Maret 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  <b>drg. Said Hassan, M.Kes</b>	
PENGERTIAN	Suatu proses melepaskan tanda pasien di Instalasi Rawat Inap oleh profesional pemberi asuhan.		
TUJUAN	Untuk memberikan informasi bahwa pasien dapat diresusitasi kembali dan/atau ada permintaan dari keluarga.		
KEBIJAKAN	1. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0469/RSSK/SK/III/2016 tentang Identifikasi Pasien di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0489/RSSK/SK/III/2016 tentang Pemberlakuan Panduan Identifikasi Pasien di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.		
PROSEDUR	1. Cuci tangan. 2. Ucapkan salam pembuka. 3. Perkenalkan diri. 4. Jelaskan maksud dan tujuan. 5. Ucapkan Basmallah 6. Gelang penanda ungu dilepas. 7. Apabila selama perawatan gelang identitas dilepas, pemasangan ulang kancing penanda ungu segera dilakukan. 8. Ucapkan hamdallah. 9. Ucapkan salam penutup. 10. Cuci tangan. 11. Dokumentasikan dalam rekam medis.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Inap 3. Unit Kerja ICU		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PELEPASAN KANCING PENANDA UNGU		
	No. Dokumen 0154/SPO/14/III/ 2016	Revisi 0	Halaman 2/1