



<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PEMASANGAN KANCING PENANDA UNGU		
	No. Dokumen  0157/SPO/14/III/2016	Revisi  0	Halaman  1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :  8 Maret 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Suatu proses penandaan yang dilakukan profesional pemberi asuhan pada pasien <i>do not resucitate</i> di Instalasi Rawat Inap.		
TUJUAN	Untuk tidak melakukan resusitasi pada pasien yang terpasang kancing penanda ungu.		
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. Pasangkan kancing penanda ungu di gelang identitas, apabila: a. Ada instruksi dari dokter penanggung jawab pasien b. Pasien diketahui menderita fraktur thorax c. Pasien menderita penyakit terminal d. Keluarga menolak dilakukan resusitasi 7. Ucapkan hamdallah. 8. Ucapkan salam penutup. 9. Cuci tangan. 10. Dokumentasikan dalam rekam medis.		

<b>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</b>  	<b>PEMASANGAN KANCING PENANDA UNGU</b>		
	No. Dokumen 0157/SPO/14/III/2016	Revisi 0	Halaman 2/2
<b>UNIT TERKAIT</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Instalasi Gawat Darurat</li><li>2. Instalasi Rawat Inap</li><li>3. Unit Kerja ICU</li><li>4. Unit Kerja Kamar Operasi</li></ol>		