



RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
JL BALAI PUSTAKA BARU NO 19
RAWAMANGUN JAKARTA TIMUR
TELP 021.4707433, 4707433, 47074437

LABEL IDENTITAS

RUJUKAN PASIEN

FORMULIR PINDAH RUMAH SAKIT

No. RM _____

Nama pasien : _____ Tgl lahir : _____ Umur : _____ Jenis kelamin : L / P

Tgl masuk : _____ Tgl pindah : _____ Nama staf RS yang menyetujui penerimaan : _____
 RS dan alamat yang dituju : _____
 Tanggal / jam : _____

Penanggung Pembayaran : _____ DPJP : _____

Transportasi : _____ Pendamping : ☐ Dokter ☐ Perawat ☐ keluarga

☐ Ambulance Transport ☐ Kendaraan RS/ pribadi ☐ Lain-lain _____

☐ Ambulance Emergensi _____ Nama pendamping : _____

☐ Lain-lain _____ Alasan Pindah RS : _____

TTV Saat Pindah : kesadaran : ☐ CM ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Soporokoma ☐ Koma

Suhu : _____ °C, Tekanan darah : _____ mmhg, Nadi : _____ X/mnt

RR : _____ X/ mnt, Status nyeri skala : _____, Risiko : _____

ALERGI : ☐ Obat ☐ Makanan _____

INFORMASI MEDIS

Disabilitas Inkontinensia
☐ Amputasi ☐ Blader
☐ Paralisis ☐ Bowel
☐ Kontraktur ☐ Saliva
 Cacat Pasien tahu diagnosa
☐ Mental dan alasan pindah : ☐ Ya ☐ Tidak
☐ Fisik
☐ _____

RESUME KLINIS

Anamnesis (Kondisi Pasien) : _____

Pemeriksaan Fisik : _____

Pemeriksaan Penunjang / Diagnostik : _____

Terapi/ Pengobatan serta Hasil Konsultasi Selama di RS : _____

Diagnosa Utama : _____

Diagnosa Sekunder : _____

Tindakan / Prosedur : _____

Kebutuhan fasilitas pelayanan pasien
☐ ICU/ prn ventilator ☐ pemeriksaan penunjang khusus ☐ unit luka bakar ☐ ruang isolasi ☐ lain-lain _____

Status Kemandirian		M	BB	TM
Aktifitas di TT	Berguling			
	Duduk			
Hygiene Pribadi	Wajah rambut tangan			
	Batang tubuh & perineum			
	Extremitas bawah			
	Kandung kemih Program usus			
Berpakaian	Extremitas atas			
	Batang tubuh			
	Extremitas bawah			
Cara memberi makan				
Transfer	Duduk			
	Berdiri			
	Mandi			
	Toilet			

M (Mandiri) BB (Butuh Bantuan) TM (Tidak Mandiri)