| | PENILAIAN PASIEN RISIKO JATUH | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| Dharma Nugraha Hospital Est.1996 | No Dokumen : 010/KPRWT/SKP | No. Revisi : 00 Halaman : 1/3 | |
| | | Ditetapkan oleh : Direktutr, | |
| SPO | Tanggal Terbit : 12 / 04/ 2023 | dr. Agung Darmanto, Sp A | |

| • | | | | |
|------------|--|--|--|--|
| PENGERTIAN | Identifikasi pasien resiko jatuh adalah suatu upaya mendeteksi pasien beresiko jatu | | | |
| | selama berlangsungnya proses pelayanan di rumah sakit, dengan cara mengidentifikas | | | |
| | kondisi medis, obat-obatan, status mental, lingkungan, kemampuan beraktivitas, dan | | | |
| | pola tidur pasien. | | | |
| TUJUAN | Memastikan identifikasi pasien dilakukan dengan tepat / tidak terjadi kesalahan agar | | | |
| | dapat mengurangi resiko jatuh | | | |
| KEBIJAKAN | Peraturan Direktur No. 001/PER-DIR/RSDN/IV/2023 tentang Sasaran Keselamatan | | | |
| | Pasien di RS Dharma Nugraha yaitu: bahwa Pasien yang berisiko tinggi aka | | | |
| | dipasangkan gelang kuning dan tanda Kuning di pintu dan tempat tidur. Dan dilakukan | | | |
| | tindakan pencegahan risiko jatuh, monitor dan evaluasi berkala terhadap keberhasilan | | | |
| | pengurangan cedera akibat jatuh dan dampak terkait | | | |
| PROSEDUR | Ucapkan salam dan memperkenalkan diri. | | | |
| | 2. Sampaikan maksud dan tujuan tentang tindakan yang akan dilakukan. | | | |
| | 3. Lakukan identifikasi pasien dengan meminta pasien/ keluarga untuk menyebutkan | | | |
| | nama dan tanggal lahir,kemudian cocokan dengan berkas rekam medis, khusus | | | |
| | rawat inap cocokan dengan gelang edentitas | | | |
| | 4. Lakukan pengkajian risiko dengan menggunakan tools yang sesuai dengan usia | | | |
| | pasien/ kelompok (anak/dewasa/geriatri) pada pasien Rawat Inap untuk paien anak | | | |
| | menggunakan Skala Humpty Dumpty, pasien dewasa menggunakan Skala Morse | | | |
| | Fall dan pasien geriatri menggunakan Skala Ontario Modified Stratufy- Sydney, dan | | | |
| | IGD pasien khusus rawat jalan menggunakan Get Up And Go. | | | |
| | 5. Tentukan kategori pasien berdasarkan tingkat risiko yang disimpulkan dari | | | |
| | nilai/skor yang didapat. (lihat Skore Penilaian Risiko Jatuh) | | | |
| | 6. Sampaikan hasil penilaian risiko pasien jatuh kepada pasien/ keluarga dan kepada | | | |
| | Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP). | | | |
| | 7. Pasangkan gelang risiko jatuh berwarna kuning pada pergelangan tangan, berikan | | | |
| | edukasi pada formulir KIE, lakukan asesmen harian setiap shi dan berikan simbol | | | |
| | risiko jatuh berwarna kuning (in di tempat tidur pasien rawat inap, | | | |
| | penatalaksanaan dilakukan untuk pasien yang hasil scoringnya berisiko tinggi. | | | |

| Æ3 | PENILAIAN PASIEN RISIKO JATUH | | | |
|---|--|-------------------------------|--------------|--|
| Dharma Nugraha Hospital Est.1996 | No Dokumen : 010/KPRWT/SKP | No. Revisi : 00 | Halaman: 1/3 | |
| | 8. Pasangkan stiker kuning pada lengan tangan dan berikan edukasi, Penatalaksanaan dilakukan untuk pasien RJ dan IGD yang hasilnya risiko tinggi jatuh, penatalaksanaan pencegahan sesuai dengan pencegahan pasien risiko jatuh . 9. Lakukan tatalaksana pencegahan jatuh pada pasien berisiko tinggi. 10. Sampaikan terimakasih atas kerjasama pasien dan keluarga. | | | |
| UNIT TERKAIT | Bidang Pelayanan Medis/ Bidang Pelayanan Bidang Pelayanan Medis/ Bidang Pelayanan Bidang Pelayan Bidang Pelayan Bidang Pelayan Bidang Pelayan Bidang Pelayan Bidang Pelayan Bidang | nunjang Medis/ Bidang keperav | watan/Bagian | |