

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL



PENERIMAAN HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG DARI LABORATORIUM DAN RADIOLOGI DI RAWAT INAP


NOMOR : 512/SPO/KEP/RSIH/IX/2023
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 1 September 2023

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 512/SPO/KEP/RSIH/IX/2023
 Judul Dokumen : PENERIMAAN HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG DARI LABORATORIUM DAN RADIOLOGI DI RAWAT INAP
 Nomor Revisi : 00

| | | Nama Lengkap | Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|--------------------|---|--------------------------------|-----------------------------|---|--------------|
| Penyusun | : | Hinda Setiawati, Amd. Kep | Kepala Unit Intensif Dewasa |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Resti Fauziah, Amd. Kep | Kepala Unit Intensif Anak |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Baga Erlangga S.Kep | Kepala Ruangan Asoka |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Yeliani Rahmi Fauzi S.Kep | Kepala Ruangan Anthurium |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Tresna Suci N Amd.Kep | Kepala Ruangan Akasia |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Vera Oktaviani Amd.Kep | Kepala Ruangan Azalea |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Resti Septianisa, Amd. Rad | Kepala Unit Radiologi |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Deliani Putri Hadrian, Amd. AK | Kepala Unit Laboratorium |  | 1 - 9 - 2023 |
| Verifikator | : | dr. Iva Tania | Manajer Pelayanan Medik |  | 1 - 9 - 2023 |
| | : | Depi Rismayanti, S.Kep | Manajer Keperawatan |  | 1 - 9 - 2023 |
| Validator | : | drg. Muhammad Hasan, MARS | Direktur RS Intan Husada |  | 1 - 9 - 2023 |

| | | | |
|---|---|--|----------------|
|  | PENERIMAAN HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG DARI LABORATORIUM DAN RADIOLOGI DI RAWAT INAP | | |
| | No. Dokumen 512/SPO/KEP/RSIH/II/2023 | No. Revisi 00 | Halaman 1/2 |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | Tanggal Terbit: 1-09-2023 | <div>Ditetapkan oleh: Direktur,</div>  drg. Muhammad Hasan, MARS | |
| PENGERTIAN | <div>1. Penerimaan hasil pemeriksaan penunjang dari Laboratorium dan Radiologi di Rawat Inap adalah kegiatan penyerahan hasil pemeriksaan dari petugas penunjang baik dari Unit laboratorium atau Unit Radiologi kepada perawat rawat inap dan diinformasikan kepada pasien atau penanggung jawab pasien</div> <div>2. Penanggung jawab pasien adalah orang tua/anak/suami/istri yang bertanggungjawab terhadap pasien</div> <div>3. Petugas penunjang adalah petugas laboratorium atau radiologi yang bertugas</div> | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam Penerimaan hasil pemeriksaan penunjang dari Laboratorium dan Radiologi di Rawat Inap | | |
| KEBIJAKAN | Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien | | |
| PROSEDUR | <div>1. Perawat Rawat Inap menerima hasil pemeriksaan penunjang baik hasil laboratorium atau Radiologi (hasil x-ray, USG, CT-Scan dan lainnya) dari Petugas Penunjang</div> <div>2. Perawat Rawat Inap membaca hasil pemeriksaan penunjang tersebut</div> <div>3. Perawat Rawat Inap memberitahukan terkait hasil pemeriksaannya sudah ada kepada pasien/penanggung jawab pasien “ Bapak/Ibu untuk hasil pemeriksaan ...sudah ada, untuk informasi lebih lanjut akan disampaikan oleh DPJP (sebutkan nama DPJP pasien) atau dr. jaga apabila ibu/bapak ingin mendapatkan informasinya saat ini” Catatan: Perawat Rawat Inap berwenang untuk menginformasikan hasilnya yang “normal” dan untuk informasi lebih lanjut dijelaskan oleh DPJP</div> <div>4. Perawat Rawat Inap mengirimkan hasil pemeriksaan penunjang via Whatsapp apabila DPJP sudah visite pada hari itu</div> | | |

| | | | |
|---|---|------------------|----------------|
|  | PENERIMAAN HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG DARI LABORATORIUM DAN RADIOLOGI DI RAWAT INAP | | |
| | No. Dokumen 512/SPO/KEP/RSIH/II/2023 | No. Revisi 00 | Halaman 2/2 |
| | 5. Perawat Rawat Inap menyimpan hasil pemeriksaan penunjang di berkas rekam medis pasien dan mencatat bukti informasi edukasi di formulir Informasi dan Edukasi | | |
| UNIT TERKAIT | 1. Divisi Keperawatan 2. Divisi Pelayanan | | |