

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL



PEMASANGAN GELANG IDENTITAS PADA PASIEN BAYI BARU LAHIR


NOMOR : 499/SPO/KEP/RSIH/IX/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 22 September 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 499/SPO/KEP/RSIH/IX/2022
Judul Dokumen : PEMASANGAN GELANG IDENTITAS PADA PASIEN BAYI BARU LAHIR
Nomor Revisi : 00

| | | Nama Lengkap | Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|-------------|---|---------------------------|------------------------------|--|------------|
| Penyusun | : | Resti Fauziah, A.Md.Kep | Kepala Unit Intensif Anak |  | 10-08-2022 |
| | : | Kartini Cendrawasih S.Kep | Staf Mutu Asuhan Keperawatan |  | 10-08-2022 |
| Verifikator | : | Depi Rismayanti, S.Kep | Manajer Keperawatan |  | 10-08-2022 |
| Validator | : | drg. Muhammad Hasan, MARS | Direktur RS Intan Husada |  | 10-08-2022 |

| | | | |
|---|--|--|----------------|
|  | PEMASANGAN GELANG IDENTITAS PADA PASIEN BAYI BARU LAHIR | | |
| | No. Dokumen 499/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022 | No. Revisi 00 | Halaman 1/2 |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | Tanggal Terbit: 18-08-2022 |  Ditetapkan oleh: Direktur, drg. Muhammad Hasan, MARS | |
| PENGERTIAN | 1. Pemasangan gelang identitas pada pasien bayi baru lahir adalah pemasangan gelang identitas sementara dan gelang identitas asli pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Intan Husada 2. Petugas adalah Perawat Unit Intensif Anak | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pemasangan gelang identitas pada pasien bayi baru lahir | | |
| KEBIJAKAN | Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien | | |
| PROSEDUR | 1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien 2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Petugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan: a. Sarung tangan bersih b. Gelang identitas pasien sementara (sesuai jenis kelamin) c. Gelang identitas pasien asli (sesuai jenis kelamin) d. Stiker identitas ibu atau spidol permanen 4. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 5. Petugas memakai sarung tangan bersih 6. Petugas memasang gelang identitas pasien sementara yang sudah tertera identitas ibu dan jenis kelamin bayi setelah bayi lahir di tangan kanan 7. Petugas menginformasikan kepada keluarga pasien bahwa gelang identitas pasien sementara sudah terpasang 8. Petugas menginformasikan kepada keluarga pasien untuk mendaftarkan bayi ke bagian pendaftaran dengan membawa Formulir Pendaftaran Pasien Baru yang sudah diisi 9. Staf Rekam Medis menyerahkan status dan gelang identitas pasien asli ke Unit Intensif Anak 10. Petugas melakukan identifikasi ulang antara gelang identitas sementara dengan gelang identitas yang asli | | |

| | | | |
|--|--|------------------|----------------|
|  | PEMASANGAN GELANG IDENTITAS PADA PASIEN BAYI BARU LAHIR | | |
| | No. Dokumen 499/SPO/KEP/RSIH/IX/2022 | No. Revisi 00 | Halaman 2/2 |
| | 11. Petugas melepas gelang identitas pasien sementara kemudian memasang gelang identitas pasien asli 12. Petugas merapikan alat-alat yang sudah digunakan 13. Petugas melepas sarung tangan 14. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan serta mendokumentasikan tindakan dan respon pasien pada Formulir Catatan Keperawatan | | |
| UNIT TERKAIT | 1. Divisi Keperawatan | | |