






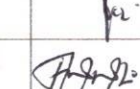
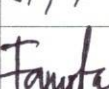
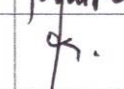


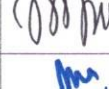


STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

KOMUNIKASI ANTARA UNIT GAWAT DARURAT DENGAN UNIT LAIN


NOMOR : 016/SPO/UGD/RSIH/X/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 19 Oktober 2022


LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 06/SPO/UGD/RSIH/X/2022
 Judul Dokumen : KOMUNIKASI ANTARA UNIT GAWAT DARURAT DENGAN UNIT LAIN
 Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Iman Nurjaman, S.Kep.,Ners	Kepala Unit Gawat Darurat		19-10-2022
	:	Ryan Herlan Fauzi, S.Kep.,Ners	Manajer Pelayanan Pasien		19-10-2022
	:	Rian Syaepul Ariansyah, A.Md, Kom	Kepala Unit Umum		19-10-2022
	:	Baga Erlangga, S.Kep	Kepala Ruangan Asoka		19-10-2022
	:	Tresna Suci Novalani W, Amd. Kep	Kepala Ruangan Akasia		19-10-2022
	:	Yeliani Rachmi Fauzi, Amd. Kep	Kepala Ruangan Anthurium		19-10-2022
	:	Hinda Setiawati, Amd. Kep	Kepala Unit Intensif Dewasa		19-10-2022
	:	Resti Fauziah, Amd. Kep	Kepala Unit Intensif Anak		19-10-2022
	:	Lia Susilawati, S.Kep, Ners	Kepala Unit Kamar Bedah		19-10-2022
	:	Yusti Meliana, Amd. Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin		19-10-2022
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		19-10-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		19-10-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		19-10-2022

	KOMUNIKASI ANTARA UNIT GAWAT DARURAT DENGAN UNIT LAIN		
	No. Dokumen 016/SPO/UGD/RSIH/X/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 19-10-2022	<div>Ditetapkan oleh Direktur,</div> <div></div> <div>drg. Muhammad Hasan, MARS</div>	
PENGERTIAN	<div>1. Komunikasi antara Unit Gawat Darurat dengan unit lain adalah komunikasi antara UGD dengan Unit Penunjang Dan Diagnostik, Unit Rawat Inap, Unit Intensif Dewasa, Unit Intensif Anak, Unit Kamar Bersalin, Unit Kamar Operasi</div> <div>2. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas di Unit Gawat Darurat</div> <div>3. Dokter adalah Dokter Umum atau Dokter Penanggung Jawab Pasien</div> <div>4. Radiografer adalah Petugas Radiologi yang sedang berdinas</div> <div>5. Analis adalah Petugas Laboraturium yang sedang bertugas</div> <div>6. MPP (Manajer Pelayanan Pasien)</div>		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam komunikasi antara Unit Gawat Darurat dengan unit lain		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<div>A. UGD dengan Unit Radiologi</div> <div>1. Dokter membuat order pada formulir radiologi dan SIMRS untuk pasien akan dilakukan pemeriksaan <i>diagnostic imaging</i>, kemudian petugas menghubungi radiografer via telepon</div> <div>2. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai formulir radiologi RM 9.1</div> <div>3. Petugas menunggu informasi dari Unit Radiologi yang mengabarkan bahwa pasien boleh diantar, Unit Radiologi siap melakukan pemeriksaan yang diminta</div> <div>4. Petugas membawa pasien ke Unit Radiologi untuk menjalani pemeriksaan</div> <div>5. Petugas kemudian membantu menyiapkan pasien untuk pemeriksaan yang diperlukan di Unit Radiologi</div> <div>6. Petugas menunggu pemeriksaan di luar Unit Radiologi</div> <div>7. Setelah pemeriksaan selesai maka Petugas membawa pasien kembali ke UGD</div>		

	KOMUNIKASI ANTARA UNIT GAWAT DARURAT DENGAN UNIT LAIN		
	No. Dokumen 016/SPO/UGD/RSIH/X/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/3
	<p>B. UGD dengan Unit laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> Dokter membuat order pada formulir laboratorium dan SIMRS untuk pasien yang akan dilakukan pemeriksaan laboratorium <ol style="list-style-type: none"> Pengambilan sample oleh Petugas UGD: <ol style="list-style-type: none"> Perawat melakukan identifikasi pasien sesuai formulir laboratorium RM 8.1 sebelum mengambil sampel. Perawat melakukan sampling dengan mendatangi pasien (<i>bedside</i>), kemudian memberi identitas (label) pada tabung/botol sampel Perawat membawa bahan pemeriksaan beserta formulir permintaan yang telah ditanda tangani Dokter untuk diserahkan kepada laboratorium Pengambilan sample oleh Petugas Laboratorium: <ol style="list-style-type: none"> Petugas laboratorium melakukan identifikasi pasien sesuai formulir laboratorium RM 8.1 sebelum mengambil sampel. Petugas Laboratorium melakukan sampling dengan mendatangi pasien (<i>bedside</i>), kemudian memberi identitas (label) pada tabung/botol sampel Petugas laboratorium membawa bahan pemeriksaan beserta formulir permintaan yang telah ditanda tangani Dokter untuk diserahkan kepada Unit Laboratorium Dalam hal ada sampel lain yang belum dapat diambil (misal <i>urine/feces</i>), maka sampel yang sudah ada dikirim terlebih dahulu, sambil menelepon Petugas Laboratorium bahwa belum semua bahan pemeriksaan dapat diambil Setelah pemeriksaan selesai, hasil akan di cetak di Unit Laboratorium, ditanda tangani oleh Dokter/Analis yang berwenang, kemudian dikirim ke UGD sesuai ketentuan yang berlaku <p>C. UGD dengan Unit Rawat Inap/Intensif Anak/Intensif Dewasa</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien yang telah selesai ditangani di UGD dan kondisinya stabil, Dokter memutuskan pasien perlu dirawat Keluarga pasien/pengantar mendaftarkan pasien ke <i>Admission</i> Rawat Inap/Admin UGD untuk mendaftarkan pasien ke unit Rawat Inap yang dituju. (Unit Rawat Inap, Unit Intensif) 		

	KOMUNIKASI ANTARA UNIT GAWAT DARURAT DENGAN UNIT LAIN		
	No. Dokumen 016/SPO/UGD/RSIH/X/2022	No. Revisi 00	Halaman 3/3
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas <i>admission</i> akan melihat ketersediaan ruangan dan permintaan pasien 4. Petugas <i>admission</i> mendaftarkan pasien tersebut sesuai prosedur pendaftaran pasien rawat inap 5. Petugas mempersiapkan pasien beserta seluruh dokumen untuk perawatan (rekam medik, pengisian asuhan keperawatan UGD, pemeriksaan penunjang serta kelengkapan lain) 6. Petugas menghubungi unit yang dituju untuk menanyakan kesiapan Ruang Rawat Inap. 7. Petugas mengantarkan pasien ke ruangan perawatan yang dituju setelah ada konfirmasi Ruang Perawatan telah siap <p>Catatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Akses dan Kesiambungan Pelayanan berkoordinasi dengan MPP (Manajer Pelayanan Pasien) 2) Petugas menghubungi <i>cleaning service</i> melalui telepon di <i>nurse station</i> setelah pasien di transfer ke unit lain untuk membersihkan Ruang UGD 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit Radiologi 2. Unit Laboratorium 3. Unit Rawat Inap 4. Unit Intensif Anak 5. Unit Intensif Dewasa 6. Unit Kamar Bersalin 7. Unit Kamar Bedah 8. Unit Umum 9. Divisi Keperawatan 10. Divisi Pelayanan Medik 11. Divisi Umum dan SDM 		