

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PEMERIKSAAN ECHOCARDIOGRAFI PADA PASIEN RAWAT INAP

NOMOR

046/SPO/RAD/RSIH/II/2022

NO. REVISI

: 00

TANGGAL PENGESAHAN

: 11 Februari 2022

Email: rsintanhusada@gmail.com



LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen

: SPO

Nomor Dokumen

: 046/SPO/RAD/RSIH/II/2022

Judul Dokumen

: PEMERIKSAAN ECHOCARDIOGRAFI PADA

PASIEN RAWAT INAP

Nomor Revisi

. _

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Resti Septianisa, Amd. Rad	Kepala Unit Radiologi	RL	11/02/2022
	:	Tresna Suci Novalani W, Amd. Kep	Kepala Ruangan Akasia	Shu?	(102/2012
		Yusti Meliana, Amd. Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin	app	11/02/2022
		Baga Erlangga, S.Kep	Kepala Ruangan Asoka	They	((/ 02/ 2022
		Yeliani Rachmi Fauzi, Amd. Kep	Kepala Ruangan Anthurium	h-	11/02/202
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan	When.	11/02/2027
	:	Depi Rismayanti, S. Kep	Manajer Keperawatan	1 Hear	11/02/2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada	(m)	11/02/2022

Email: rsintanhusada@gmail.com

PEMERIKSAAN ECHOCARDIOGRAFI PADA RUMAH SAKIT PASIEN RAWAT INAP Halaman No. Revisi No. Dokumen 1/2 046/SPO/RAD/RSIH/II/2022 00 Ditetapkan oleh: Direktur, STANDAR Tanggal Terbit: PROSEDUR 11-02-2022 **OPERASIONAL** drg. Muhammad Hasan, MARS 1. Pemeriksaan Echocardiografi pada pasien Rawat Inap adalah PENGERTIAN pemeriksaan pasien yang dilakukan oleh Dokter Spesialis Jantung di Unit Radiologi 2. Dokter adalah Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Perawat adalah Perawat Rawat Inap 4. Petugas Rdiologi adalah Staf Radiographer yang sedang bertugas 5. Rawat Inap adalah Unit Rawat Inap dan Unit Intensif Dewasa **TUJUAN** Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pemeriksaan echocardiografi pada pasien dari Rawat Inap **KEBIJAKAN** Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien **PROSEDUR** 1. Dokter mengisi formulir pemeriksaan radiologi 2. Dokter memberikan instruksi kepada Perawat Rawat Inap/Rawat Jalan untuk pemeriksaan echo/echocardiografi dan mengisi formulir pengantar untuk pemeriksaan echocardiografi 3. Dokter melakukan informed consent kepada pasien/keluarga pasien untuk melakukan tindakan pemeriksaan echocardiografi 4. Perawat melakukan informed consent mengenai biaya tindakan echocardiografi kepada keluarga 5. Perawat melakukan konfirmasi kepada Dokter untuk jadwal pemeriksaan echocardiografi dan melakukan koordinasi dengan Unit Radiologi terkait jadwal yang telah ditentukan 6. Perawat melakukan konfirmasi ulang kepada Petugas Radiologi untuk memastikan kesiapan di Unit Radiologi 7. Petugas Radiologi menyiapkan alat echocardiografi dan menginput data pasien ke dalam SIMRS 8. Perawat mengantar pasien ke Unit Radiologi dengan membawa berkas formulir pemeriksaan radiologi dan berkas rekam medis 9. Dokter melakukan pemeriksaan echocardiografi didampingi oleh Perawat 10. Dokter mengisi formulir laporan echocardiografi

Email: rsintanhusada@gmail.com

RUMAH SAKIT	PEMERIKSAAN ECHOCARDIOGRAFI PADA PASIEN RAWAT INAP			
INTAN HUSADA	No. Dokumen 046/SPO/RAD/RSIH/II/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2	
	 11. Dokter menjelaskan mengen dan keluarga 12. Pasien diantar oleh Perawa membawa hasil laporan echota 13. Laporan echocardiografi dia dan laporan yang asli dibe pada pasien saat pulang 	t kembali ke Unit R ocardiografi arsipkan oleh Peraw	awat Inap dengan at di status pasien	
UNIT TERKAIT	Divisi Pelayanan Medik Unit Intensif Dewasa Unit Rawat Inap Unit Radilogi			