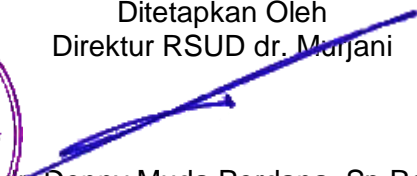

 <p>RSUD dr. MURJANI JL. HM. Arsyad No. 65 SAMPIT</p>	PELAYANAN PASIEN DENGAN PENYAKIT MENULAR		
	No.Dokumen 020/SPO/YAN/P05 /RSUD-DM/I/2018	No.Revisi	Halaman 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 08 Januari 2018 <div style="text-align: right;"> Ditetapkan Oleh Direktur RSUD dr. Murjani  <u>Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad</u> NIP. 19621121 199610 1 001 </div> 		
Pengertian	Pelayanan Pasien dengan penyakit menular adalah pelayanan yang meliputi identifikasi pasien, proses labelling, informed consent khusus jika diperlukan, penyiapan ketersediaan peralatan, dan kesiapan petugas, melakukan pemantauan di RSUD Dr. Murjani berdasarkan panduan tatalaksana PPI.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> Semua pasien dengan penyakit menular mendapatkan pelayanan yang tepat dan aman sesuai standar pelayanan medis dan keperawatan serta pengendalian infeksi di RSUD Dr. Murjani. Mencegah risiko terjadinya penanganan yang tidak efektif. 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor 001/PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Panduan Pelayanan Pasien Dengan Penyakit Menular 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Perawat/dokter Poliklinik/IGD yang menemukan kasus pertama kali melakukan assessment awal pasien dengan resiko penyakit menular. Dokter/perawat melakukan proses labeling pasien dengan penyakit menular berdasarkan panduan PPI. Kepala Ruang memastikan ketersediaan peralatan yang dibutuhkan untuk pelayanan pasien dengan resiko penyakit menular sesuai dengan kebijakan PPI RSUD Dr. Murjani. Dokter meminta persetujuan khusus bila diperlukan, untuk setiap tindakan pengelolaan pasien dengan risiko penyakit menular sesuai dengan SPO persetujuan tindakan. Kepala Ruang melakukan monitoring kualifikasi staf yang memberikan pelayanan pasien dengan risiko penyakit menular sesuai dengan standar kompetensi dan telah dikredensial oleh komite medik/keperawatan. Pelatihan yang berhubungan adalah: PPI/PPTB, Surveillance, SARS dengan checklist. Dokter/perawat melakukan pendokumentasian semua kegiatan pelayanan pasien dengan risiko menular. 		
Formulir	<ul style="list-style-type: none"> Formulir daftar tilik ketersediaan alat IRJ/IGD: Lembar monitoring pasien di IRJ/IGD IRNA : Catatan terintegrasi dan monitoring terpadu Formulir: Catatan terintegrasi di Ruang Intensif Form chelist kualifikasi staf Form informed consent khusus Label khusus untuk risiko penyakit menular 		
Dokumen Terkait	<ul style="list-style-type: none"> Kebijakan pengelolaan alat medik Panduan PPI Standar pelayanan medik Standar Asuhan Keperawatan SPO penggunaan dan pengelolaan APD 		

	<ul style="list-style-type: none">• SPO pengisian rekam medis
Unit Terkait	IRNA,IGD,IRJA