	ASESMEN ULANG RAWAT INAP		
RSUD dr. Murjani	No. Dokumen 004/SPO/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018	No.Revisi	Halaman 1
JI. HM. Arsyad No. 65 S A M P I T		H KABU	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Ditetapkan oleh :  Dicektor RSUD dr. Murjani Sampit  2 Januar 20-8 SAMPIT		
	dr CENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad Pembina Utama Muda NIP. 19621121 199610 1 001		
Pengertian	Assesment pada pasien yang di lakukan setelah assesmen awal dalam pelaksanaan evaluasi kondisi pasien setelah dilakukan tindakan medis ataupun tindakan keperawatan pada waktu tertentu sesuai kondisi pasien		
Tujuan	<ol> <li>Mendapatkan hasil penilaian yang akurat setelah dilakukan tindakan medis ataupun keperawatan</li> <li>Mengetahui respon pasien terhadap tindakan medis ataupun keperawatan pada waktu tertentu</li> </ol>		
Kebijakan	Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit Nomor : /KPTS/DIR/PO4/RSUD-DM/I/2018 tentang Panduan Assesmen Pasien		
Prosedur	<ol> <li>Pasien baru rawat inap akan dilakukan assesmen awal</li> <li>Setelah melakukan assesmen awal lakukan assesmen ulang</li> <li>Assemen ulang keperawatan dilakukan minimal 3 kali sehari yaitu pada saat follow up shif pagi, siang dan malam</li> <li>Assesmen ulang keperawatan bisa dilakukan lebih dari 3x sehari sesuai kondisi pasien</li> <li>Assesmen ulang medis dilakukan tiap hari oleh DPJP</li> <li>Assemen ulang keperawatan meliputi tanda-tanda vital, skala nyeri</li> </ol>		
	dan resiko jatuh  7. Assesmen ulang tanda tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan  8. Assesmen ulang Nyeri di sesuaikan dengan umur meliputi skala, lokasi, kualitas, Sifat, Tindakan dan jam kaji ulang skala nyeri setelah dilakukan tindakan  9. Assesmen ulang resiko jatuh dewasa atau anak, jika hasil dari assesmen awal beresiko sedang-tinggi dilakukan setiap shif, tetapi		
	jika hasilnya beresiko rendah dilakukan setiap 2 hari sekali 10. Assesmen ulang gizi akan dilakukan oleh dietation sesuai dengan kriteria assesmen awal gizi		
Instansi Terkait	Rawat Inap		