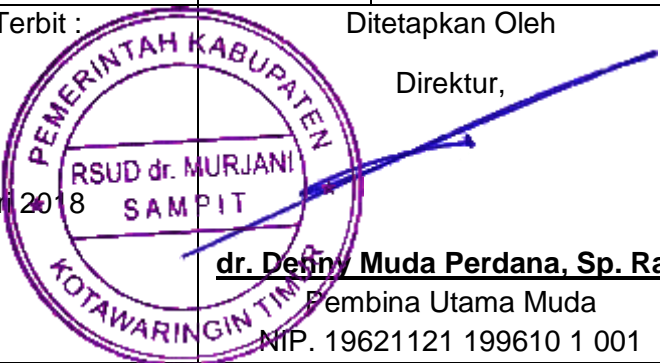



 RSUD dr. Murjani Sampit	INSTRUKSI TERTULIS		
	No. Dokumen : 007/SPO/RM/P05/RSUD-DM/I/2018	No. Revisi : :	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 08 Januari 2018 Ditetapkan Oleh Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad Pembina Utama Muda NIP. 19621121 199610 1 001		
Pengertian	Instruksi tertulis adalah perintah yang tertulis dari dokter untuk dilaksanakan oleh petugas kesehatan lain sehubungan dengan asuhan pasien untuk membantu petugas mengerti kekhususan perintah, kapan harus dilaksanakan dan siapa yang harus melaksanakan.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Sebagai pedoman langkah-langkah untuk memberikan perintah tertulis.2. Agar perintah dapat dijalankan tepat waktu.3. Agar permintaan mudah diakses.4. Agar permintaan mudah dilaksanakan.5. Memudahkan staf untuk memahami seluk-beluk permintaan, kapan permintaan tersebut harus dijalankan, dan siapa yang harus menjalankannya.		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none">1. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor 001/PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien.2. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor 002/KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Panduan Pengintegrasian dan Koordinasi Aktivitas Asuhan Pasien.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Yang dapat memberikan perintah tertulis adalah dokter.2. Yang wajib menuliskan perintah tertulis di rekam medis adalah dokter, dan perawat bilamana perintah disampaikan lewat telepon/lisan.3. Semua perintah yang berhubungan dengan asuhan pasien assessment awal ditulis di F.RM.RI.03 (Assesment Pasien Rawat Inap) dan untuk perkembangan asuhan pasien ditulis di F.RM.RI.04 (Catatan Perkembangan Terintegrasi).		

 <p>RSUD dr. Murjani Sampit</p>	INSTRUKSI TERTULIS		
	No. Dokumen : 007/SPO/RM/P05/RSUD-DM/I/2018	No. Revisi : :	Halaman : 2/2
Prosedur	<p>Dokter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisis terhadap klinis pasien, 2. Memberikan perintah tertulis menuliskan perintah di: 3. Lembar Assesment Pasien 4. CatatanPerkembangan Pasien Terintegrasi 5. Perintah tertulis dilakukan untuk pemeriksaan laboratorium, pemberian obat, pelayanan keperawatan, terapi nutrisi, pelayanan penunjang lain, pelayanan prosedur diagnostik, pelayanan prosedur operasi, dan untuk pelayanan prosedur lain. 6. Dokter yang memberi perintah tertulis melakukan pencatatan lengkap sesuai lembar form yang dipergunakan dan memberikan paraf dan menuliskan nama terang sebagai tanda pengesahan <p>Perawat/DokterRawatInap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima perintah lisan/telepon 2. Menuliskan perintah pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi . 3. Membubuhkan stempel TBK, memberikan paraf dan menuliskan nama terang. 4. Memintakan pengesahan dokter pada saat dokter pertama kali visite setelah member perintah per telepon. 		
Unit terkait	Dokter, IRNA		