|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ASSESMEN RAWAT JALAN** | | |
| No. Dokumen  001 /SPO/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018 | No.Revisi | Halaman  ½ |
| **STANDAR PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | stempel rs kecilTanggal terbit  02-01-2018 | ttd dir kecilDitetapkan oleh :  Direktur RSUD dr. Murjani Sampit  dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | Tata cara pengisisn formulir pengkajian keperawatan yang ada di Poli | | |
| **Tujuan** | 1. Mendapatkan tata cara pengisian pengkajian keperawatan yang seragam 2. Mendapatkan tatalaksana pelayanan kesehatan yang tepat | | |
| **Kebijakan** | Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit Nomor : /KPTS/DIR/PO4/RSUD-DM/I/2018 tentang Panduan Assesmen Pasien | | |
| **Prosedur** | 1. Petugas menyiapkan peralatan 2. Pengkajian dilakukan saat pasien masuk Poli 3. Pengkajian harus dilengkapi saat pasien selesai pemeriksaan di poli 4. Asesmen awal Medis dan Keperawatan dilaksanakan dalam waktu 15 menit atau lebih cepat sesuai kondisi pasien 5. Form pengkajian harus diisi lengkap : 6. Hasil pengkajian yang sesuai harus di tulis (dengan tanda V) di kolom yang yang tersedia 7. Untuk pengkajian keperawatan di isi oleh perawat meliputi : 8. Pemeriksaan tanda-tanda vital 9. Riwayat Psikososial dan Spritual 10. Kebutuhan Komunikasi dan Edukasi 11. Pengkajian nutrisi 12. Pengkajian nyeri 13. Pengkajian resiko jatuh 14. Untuk pengkajian medis dokter meliputi : 15. Anamnesis dan pemeriksaan fisik | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ASSESMEN RAWAT JALAN** | | |
| No. Dokumen  001/SPO/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018 | No.Revisi | Halaman  2/2 |
| **Prosedur** | 1. Riwayat Penyakit Sekarang 2. Riwayat Penyakit Dahulu 3. Riwayat Penyakit Keluarga 4. Riwayat Obat yang diminum 5. Pemeriksaan Fisik 6. Pemeriksaan penunjang 7. Diagnosis 8. Rencana Tindak Lanjut 9. Edukasi Pasien 10. Nama dan tanda tangan dokter | | |
| **Instansi Terkait** | Poli dan Rawat inap | | |