|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL** | **Tanggal terbit :**  **Februari 2018** | **Ditetapkan Oleh :**  **Direktur RSUD dr. Murjani Sampit**  **Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad**  **NIP. 19621121 199610 1 001** |
| Pengertian | Pelayanan Radiologi dengan Kontras Media adalah salah satu jenis pelayanan yang dilakukan di Instalasi Radiologi dimana dalam prosedur pemeriksaan menggunakan bahan kontras media yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang diinginkan. | |
| Tujuan | Sebagai pedoman dalam melaksanakan pelayanan pasien yang datang dengan permintaan pemeriksaan yang menggunakan kontas media. | |
| Kebijakan | 1. Pedoman standar pelayanan radiologi PDSRI pusat. | |
| Prosedur | * Pasien / perawat yang datang ke instalasi radiologi membawa surat permintaan pemeriksan dari dokter, untuk kemudian dilakukan proses administrasi * Petugas memberi keterangan mengenai persiapan dan jadwal pemeriksaan. * Membuat perjanjian tindakan medik dengan pasien. * Dokter ahli radiologi bersama radiografer (penata rontgen) melakukan tindakan radiografi sesuai permintaan dokter pengirim * Pemeriksaan radiografi dengan media kontras meliputi pemeriksaan : esofagografi, maag duodenum, barium follow through, colon inloop, histero salphingografi, BNO – IVP, cor analisa, sialografi, urethro cystografi, arteriografi femoral. * Prosesing film sebagai hasil akhir radiografi * Hasil dari tindakan pemeriksan diserahkan kepada dokter ahli radiologi untuk dianalisa, kecuali pemeriksaan cito * Hasil pemeriksaan dan penilaian diserahkan ke dokter yang mengirim. * Hasil Pencitraan radiografi dengan kontras media. * Expertise yang dilakukan oleh dokter ahli radiologi. | |
| Unit terkait | * Semua Staf instalasi Radiologi. * Perawat Rawat Inap dan Perawat Rawat Jalan. * Pasien yang membawa rujukan dokter praktek | |