| RSUD dr. Murjani Sampit | **KOMUNIKASI EFEKTIF DENGAN SBAR**  **(*SITUATION, BACKGROUND, ASSESSMENT, RECOMMENDATION*)** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| NO. DOKUMEN | NO. REVISI  00 | HALAMAN  4/4 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit | **Ditetapkan Oleh**  **Direktur Utama**  **dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad**  **NIP. 19621121 199610 1 001** | |
| **PENGERTIAN** | Komunikasi Efektif dengan SBAR adalah komunikasi lisan yang dilakukan pada saat serah terima pasien dan pelaporan hasil kritis.  SBAR(*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) adalah tekhnik komunikasi dalam pelaporan pasien antara tenaga keperawatan kepada dokter tentang kondisi pasien.  SBAR adalah sebuah mekanisme yang mudah diingat, berguan untuk menyeragamkan pola komunikasi pelaporan pasien apapun, terutama yang kritis, yang membutuhkan perhatian segera dari dokter dan tindakannya. | | |
| **TUJUAN** | 1. Meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien berorientasi kepada keselamatan pasien. 2. Mencegah terjadinya kesalahan dalam pelaporkan hasil pemeriksaan medis. 3. Memastikan keakuratan pelaporan hasil pemeriksaan medis. 4. Meningkatkan budaya keselamatan pasien | | |
| **KEBIJAKAN** | 1. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor 215/KPTS/RSUD-DM/V/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Keperawatan di RSUD dr. Murjani Sampit. 2. Pedoman mutu dan keselamatan pasien di RSUD dr. Murjani Sampit nomor : ......./PDM/KEBDYN/RSUD-DM/I/2018 3. Surat Keputusan Direktur tentang Pemberlakuan Komunikasi Efektif No. KPTS/DIR/RSUD-DM/I/2018 | | |
| **PROSEDUR** | 1. Peggunaan Komunikasi SBAR pada serah terima pasien 2. Sebelum serah terima pasien, perawat harus melakukan: 3. Perawat mendapatkan pengkajian kondisi pasien terkini. 4. Perawat mengumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan. 5. Perawat memastikan diagnose medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan 6. Perawat membaca dan pahami catatan perkembangan terkini dan hasil pengkajian perawat shift sebelumnya. 7. Perawat menyiapkan medical record pasien termasuk rencana perawat harian. 8. Contoh komunikasi efektif SBAR antar shift dinas / serah terima : 9. *Situation ( S )* ;   Nama : Tn. M umur 40 tahun, tanggal masuk 12 Desember 2017 sudah 2 hari perawatan, DPJP : dr. Sari, Sp.PD dengan diagnosis Chronik Renal Disease.  Masalah Keperawatan :   * Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit lebih. * Perubahan kebutuhan nutrisi kurang.  1. *Background ( B )* ;  * Pasien bedrest total, urine 50 cc/24 jam, balance cairan 1000 cc/ 24 jam. * Mual tetap ada selama dirawat, BUN 300 mg/dl * Pasien program HD rutin 2X/minggu selasa dan jumat. * Terpasang infus NaCl 8 tetes/menit. * Dokter sudah menjelaskan penyakitnya tentang Cronic Renal Disease. * Diit : rendah protein 1 gram.  1. *Assessment ( A )* ;  * Kesadaran composmentis, TD 160/90 mmhg, Nadi 100 x/menit, Suhu 37°C, RR 20x/menit, edema pada extremitas bawah, tidak sesak nafas, urine sedikit, eliminasi feaces baik. * Hasil Laboratorium terbaru : Hb 9 mg/dl, albumin 3, Bun 237 mg/dl. * Pasien masih mengeluh mual.  1. *Recommendation ( R ) ;*  * Awasi balance cairan * Batasi asupan cairan * Konsul kedokter untuk pemasangan dower kateter. * Pertahankan pemberian diuretic injeksi furosemit 3 x 1 amp. * Bantu pasien memenuhi kebutuhan dasar pasien. * Jaga aseptic dan antiseptic setiap melakukan prosedur.  1. Contoh Komunikasi Efektif SBAR perawat – dokter lewat telpon. 2. *Situation ( S ) :*  * Selamat pagi dokter, saya Zr. Dini dari ruang Bougenville * Melaporkan pasien nama Tn. M, mengalami penurunan pengeluaran urine 40 cc/24 jam, dan mengalami sesak nafas  1. *Background ( B ) :*  * Diagnosis medis Chronik Renal Disease, tanggal masuk 12 desember 2017, * Tindakan yang sudah saya lakukan posisi semi fowler, pemberian oksigen 3 liter/menit 15 menit yang lalu, SaO2 88 %, sudah terpasang dower kateter * Program sudah dapat furosemide 3 x 1 amp IV, * TD 160/90 mmhg, RR 30 x/menit, nadi 100 x/menit, edema ekstremitas bawah dan asites, * Hasil laboratorium terbaru tanggal 14 desember 2017 : Hb 9 mg/dl, albumin 3, BUN 237 mg/dl * Kesadaran composmentis, bunyi nafas ronchi.  1. *Assessment ( A )* :  * Saya pikir masalahnya gangguan pola nafas dan gangguan keseimbagan cairan dan elektrolit lebih * Pasien tampak gelisah  1. *Recommendation ( R ) :*  * Haruskah saya memulai pemberian oksigen dengan NRM ? Mulai berapa liter/ menit * Apa advice dokter ? * Perlukah peningkatan diuretic atau drip diuretic? * Apakah dokter akan memindahkan pasien ke HCU? | | |
| **UNIT TERKAIT** | Semua Bagian yang ada di RSUD dr. Murjani Sampit   1. Instalasi Rawat Jalan 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Kamar Operasi 4. Unit Hemodialisis | | |