| RSUD dr. Murjani  Jl. H. M Arsyad No. 65  S A M P I T | **PERMINTAAN DARAH KE UTD** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. Dokumen  …014/SPO/YAN/P05/RSUD-DM/I/2018 | | No.Revisi | Halaman : |
| Standar Prosedur Operasional | Tanggal Terbit,  08 JANUARI 2018 | | D:\AKREDITASI OKTOW\AKREDITASI\lain-lain\stempel rs kecil.pngD:\AKREDITASI OKTOW\AKREDITASI\lain-lain\ttd dir kecil.pngDitetapkan,  Direktur RSUD Dr. MURJANI  dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Tata cara penyiapan jumlah minimal unit darah yang akan diberikan kepada pasien berdasarkan jumlah unit yang diminta dalam Surat Permintaan Komponen Darah (SPKD) | | | |
| Tujuan | Untuk meningkatkan pemerataan distribusi darah bagi pasien | | | |
| Kebijakan | 1. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor 001/PER/DIR/P05/I/2018 kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor 008/KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Panduan Pelayanan Transfusi Darah | | | |
| Prosedur | 1. Petugas menerima Surat Permintaan Komponen Darah (SPKD) 2. Petugas mengecek ketersediaan komponen darah yang diminta dalam kartu stok 3. Petugas mengecek ketersediaan komponen darah sesuai ketentuan berikut : 4. Apabila permintaan komponen darah lebih dari 2 unit dan stok komponen tersebut tersedia, diberikan maksimal 2 unit terlebih dahulu. 5. Apabila permintaan komponen darah kurang dari atau sama dengan 2 unit dan stok komponen tersebut tersedia, diberikan sesuai jumlah permintaan. 6. Apabila stok komponen darah tidak mencukupi, maka keluarga harus mencari donor, pengganti atau petugas UTD PMI menghubungi Donor sukarela | | | |
| Instansi Terkait | | 1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Rawat Jalan | | |
|  | | | | |