|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PROSEDUR PENERIMAAN PASIEN DARI RUANGAN RAWAT INAP / IGD / OK KE UNIT HEMODIALISIS DAN DARI UNIT HEMODIALISIS KE ICU** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No.Revisi | Halaman :  1/2 |
| STANDARPROSEDUROPERASIONAL | Tanggal Terbit,  08 Januari 2018 | Ditetapkan Oleh :  Direktur RSUD Dr. MURJANI  dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | Alur penerimaan pasien dari ruangan rawat inap atau IGD atau ruang operasi (OK) untuk di lakukan tindakan Hemodialisis di unit HD dan oleh karena kondisi pasien yang memerlukan pengawasan khusus sehingga pasien di rawat di ruangan pemantauan khusus (ICU) setelah dilakukannya tindakan hemodialisis. | | |
| **Tujuan** | 1. Sebagai pedoman penatalaksanaan perawat pasien baru di unit hemodialisis. 2. Sebagai pedoman penatalaksanaan tindak lanjut pemantauan post tindakan hemodialisa di unit hemodialisis. 3. Pasien mendapatkan perawatan, pengobatan dan pemantauan yang intensif. | | |
| **Kebijakan** | 1. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ....../PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Pedoman Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD dr. Murjani Sampit Nomor :........../PDM/KBDYN/RSUD-DM/I/2018. 3. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Nomor /SKPT/DIR/P05/RSUD-DM/1/2018 tentang Panduan Pelayanan Pasien Dengan Terapi Dialisis. | | |
| **Prosedur** | 1. Dokter jaga atau dokter spesialis lain mengkonsultasikan pasien ke dokter DPJP hemodialisis apa bila ada pasien yang terindikasi untuk dilakukan tindakan hemodialisis. 2. Dokter DPJP HD memberikan jawaban atas konsultasi medis yang di minta dan memberikan resep HD baik secara langsung maupun pertelpone. 3. Dokter jaga atau dokter spesialis lain memberikan informed concent kepada pasien dan keluarga pasien tentang tindakan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PROSEDUR PENERIMAAN PASIEN DARI RUANGAN RAWAT INAP / IGD / OK KE UNIT HEMODIALISIS DAN DARI UNIT HEMODIALISIS KE ICU** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No.Revisi | Halaman :  2/2 |
| **Prosedur** | yang akan di lakukan.   1. Perawat ruangan rawat inap/IGD/OK atau dokter jaga mendaftarkan pasien ke unit HD dan ruang ICU untuk perawatan post HD. 2. Perawat ruangan rawat inap/IGD/OK menyiapkan pasien, melengkapi berkas-berkas dan hasil laboratorium terbaru (darah lengkap, kimia lengkap, HbsAg, HIV,anti HCV dll). 3. Apabila kelengkapan berkas pasien sudah lengkap, resep HD sdh ada, perawat ruangan rawat inap/IGD/OK melaporkan ke perawat HD. 4. Perawat HD memanggil pasien ke unit HD. 5. Perawat HD menerima pasien, berkas-berkas dan resep HD serta aplusan/serah terima pasien dengan perawat yang mengantar. 6. Perawat HD memeriksa ulang pasien, berkas-berkas dan resep HD. 7. Perawat HD atau dokter DPJP HD memberikan informed concent kepada pasien dan keluarganya tentang tindakan yang akan dilakukan. 8. Perawat HD melakukan tindakan sesuai resep HD, mengobservasi dan mendokumentasikan setiap tindakan. 9. Setelah tindakan HD selesai, perawat HD menghubungi ruang ICU untuk transfer pasien. 10. Perawat HD mengantar pasien ke ruang ICU. | | |
| **Instansi Terkait** | 1. Unit Hemodialisis 2. Instalasi Rawat Inap 3. Admission | | |