|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN GIZI** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pendokumentasian Asuhan Gizi adalah kegiatan mencatat asuhan gizi yang diberikan ke dalam catatan perkembangan terintegrasi dengan metode ADIME. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan pendokumentasian asuhan gizi. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor /PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan    1. Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi    2. Alat tulis 2. Pelaksanaan    1. Catat Asuhan Gizi yang diberikan dengan metode ADIME pada kertas Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi dengan tinta berwarna hijau. 3. Tulis A (Data Assesmen)   Meliputi data antropometri, status gizi, riwayat gizi, hasil lab dan penunjang lain, Riwayat penyakit dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat obat-obatan yang dikonsumsi.   1. Tulis D (Diagnosis)   Meliputi data Problem, Etiologi dan Symptom atau Diagnosa Gizi   1. Tulis I (Intervensi)   Meliputi rencana intervensi gizi yang diberikan (Jenis diet, modifikasi diet, bentuk makanan, frekuensi pemberian makanan, rute pemberian makanan dan konsultasi gizi yang akan diberikan)   1. Tulis ME (Monitoring & Evaluasi)   Meliputi hal-hal yang dapat terukur seperti data antropometri, asupan makanan, hasil laboratorium dan pemeriksaan fisik.   * 1. Tulis nama dan bubuhkan paraf setiap selesai menulis di Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi. | | |
| Instansi Terkait | IRNA, IRJA, Rekam Medis, Instalasi Gizi. | | |