|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Description: LOGO BLUD FINAL.jpg | KEJADIAN NYARIS CIDERA (KNC) | | | | |
| No. Dokumen :  /SPO/KPMKP/P09/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi :  0 | | Halaman :  1/3 | |
| STANDAR  PROSEDUR  OPERASIONAL | Tanggal Terbit  Januari 2018 | Ditetapkan Oleh :  Direktur RSUD dr. Murjani Sampit  dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | | | |
| Pengertian | Kejadian nyaris cidera adalah semua kejadian yang hampir menyebabkan cidera pada pasien akibat melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu tindakan yang seharusnya dilakukan.  Jenis KNC yang harus dilaporkan setidak-tidaknya, meliputi :   1. Administrasi 2. Kesalahan serah terima pasien 3. Ketidaklengkapan pengisian *informed consent* 4. Farmasi 5. Kesalahan peresepan obat (*prescription error*) 6. Kesalahan pengeluaran dan pengemasan obat (*dispensing error*) 7. Kekosongan stok obat 8. Prosedur Klinis 9. Prosedur klinis tidak dilakukan ketika dibutuhkan 10. Penundaaan jadwal pelaksanaan prosedur klinis 11. Tidak ada penandaan area yang akan dioperasi (*site marking*) 12. Kesalahan penandaan area yang akan dioperasi (*site marking*) 13. Ketidaksesuaian antara janji hasil dengan hasil pemeriksaaan penunjang 14. Salah transfer pasien 15. Trasfusi Darah 16. Keterlambatan produk darah 17. Ketidaksesuaian suhu penyimpanan 18. Monitoring suhu penyimpanan tidak dilakukan 19. Monitoring reaksi transfusi tidak dilakukan 20. Infeksi Nosokomial   Kekosongan stok *hand rub* | | | | |
| Description: LOGO BLUD FINAL.jpg | KEJADIAN NYARIS CIDERA (KNC) | | | | | |
| No. Dokumen :  /SPO/KPMKP/P09/RSUD-DM/I/2018 | | No. Revisi :  0 | | Halaman :  2/3 | |
|  | 1. Dokumentasi 2. Kesalahan memasukkan / meginput 3. Tulisan tidak dapat dibaca 4. Ketidaksesuaian dalam penggunaan singkatan 5. File rekam medis hilang 6. Ketidaksesuaian catatan hand over 7. Kesalahan penulisan identitas pasien 8. Kesalahan akses dokumen dan atau pasien 9. Tidak terlaporkannya hasil kritis 10. Manajemen organisasi 11. Tidak ada SPO 12. Tidak ada kebijakan 13. Nutrisi 14. Kesalahan penyimpanan 15. Pencemaran makanan 16. Kesalahan diet 17. Kesalahan konsistensi 18. Kesalahan pemberian makanan pada pasien 19. Alat medis / kesehatan 20. Alat-alat tidak bersih atau steril 21. Alat-alat rusak 22. Alat-alat tidak tersedia 23. Kesalahan pemakaian alat 24. Perilaku   Agresif verbal pasien   1. Infrastruktur   Lift rusak   1. Laboratorium 2. Kesalahan penempatan bahan 3. Kesalahan pengiriman bahan | | | | | |
| Tujuan | 1. Staf RSUD dr. Murjani Sampit memahami tentang pelaporan insiden keselamatan pasien. 2. Menekan angka Kejadian Nyaris Cidera (KNC) di seluruh unit kerja rumah sakit. | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Description: LOGO BLUD FINAL.jpg | KEJADIAN NYARIS CIDERA (KNC) | | |
| No. Dokumen :  /SPO/KPMKP/P09/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi :  0 | Halaman :  3/3 |
| Kebijakan | 1. Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor : ……./KPTS/KPMKP/ P09/RSUD-DM/I/ 2018 tentang Penetapan Jenis Kejadian Nyaris Cidera (KNC) dan Kejadian Tidak Cidera (KTC) di RSUD dr. Murjani Sampit. 2. Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor : ........./PND/KPMKP/ P09/RSUD-DM/I/2018 tentang Panduan Pelaporan KNC & KTC di RSUD dr. Murjani Sampit. | | |
| Prosedur | * 1. Tuliskan pada formulir insiden internal setiap  1. menemukan kejadian Nyaris Cedera/*Near Miss* (KNC). 2. Laporkan setiap insiden yang ditemukan kepada kepala unit kerja untuk dilakukan pemeriksaan dan penggradingan. 3. Lakukan investigasi sederhana jika grading resiko Biru dan 4. Hijau. 5. Lakukan investigasi komprehensif (RCA) jika grading Kuning dan Merah oleh Sub Komite Keselamatan Pasien Komite PMKP dan Tim RCA. 6. Setelah selesai dari tindak lanjut investigasi, laporkan hasil investigasi kepada Sub Komite Keselamatan Pasien Komite PMKP. 7. Buat laporan bulanan dalam bentuk laporan data pada 8. unit kerja yang terkait insiden dan dilaporkan ke Sub 9. Komite Keselamatan Pasien Komite PMKP. | | |
| Instansi Terkait | * 1. Seluruh Unit Kerja  1. Sub Komite Keselamatan Pasien Komite PMKP | | |