|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  **RSUD dr. Murjani**  **Jl. HM. Arsyad No. 65**  **SAMPIT** | **TRANSFER PASIEN AIRBORNE DESEASES** | | |
| No. Dokumen : | Revisi | Halaman  1/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit | Ditetapkan Oleh :  Direktur RSUD dr. Murjani  dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | 1. Transfer pasien adalah memindahkan pasien dari satu ruangan ke ruangan lain di dalam rumah sakit (intra rumah sakit) atau memindahkan pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain (antar rumah sakit). 2. Transfer pasien dapat dilakukan apabila kondisi pasien layak untuk di transfer. Prinsip dalam melakukan transfer pasien adalah memastikan keselamatan dan keamanan pasien saat menjalani transfer. | | |
| **Tujuan** | 1. Agar pelayanan transfer pasien dilaksanakan secara profesional dan berdedikasi tinggi. 2. Agar proses transfer/ pemindahan pasien berlangsung dengan aman dan lancar serta pelaksanaannya sangat memperhatikan keselamatan pasien serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. 3. Tidak terjadi penyebaran penyakit saat transfer. . 4. Sebagai pedoman untuk penatalaksanaan pajanan akibat kerja pada petugas kesehatan. | | |
| **Kebijakan** | 1. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ……………../SPO/PPI/RSDM/I/2018 Tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. 2. Permenkes No. 27 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. | | |
| **Prosedur** | 1. Pasien di IGD 2. Gunakan APD lengkap. 3. Letakkan pasien di ruang isolasi IGD. 4. Beri penanganan pertama. 5. Pakaikan APD masker pada pasien. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  **RSUD dr. Murjani**  **Jl. HM. Arsyad No. 65**  **SAMPIT** | **TRANSFER PASIEN AIRBORNE DESEASES** | | |
| No. Dokumen : | Revisi | Halaman  2/2 |
| **Prosedur** | 1. Siapkan semua alat yang akan disertakan dalam transfer pasien. 2. Koordinasi dengan ruangan atau rumah sakit yang akan dituju. 3. Transfer pasien ke ruang isolasi atau kohort: 4. Gunakan APD lengkap. 5. Antar pasien ke ruang isolasi. 6. Ruang bertekanan negative untuk airborne desease. 7. Ruang bertekanan positif untuk pasien immunocompromissed. 8. Serah terima dengan petugas ruangan. 9. Lepas APD masukkan dalam plastic kuning. 10. Hand hygiene. 11. Buang APD yang sudah tak terpakai ke bak sampah medis. 12. Antar APD yang di reuse ke CSSD. 13. Desinfeksi permukaan brankart dengan menggunakan natrium hypoklorit 0,5%. 14. Catat transfer pasien pada form transfer pasien yang telah disediakan. 15. Lapor ke Tim PPIRS. | | |
| **Unit terkait :** | 1. Instalasi Gawat Darurat. 2. Ruang Isolasi | | |