
	PERAWATAN PALIATIF		
	No. Dokumen DIR.01.04.01.017	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Mei 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	– Perawatan paliatif adalah perawatan yang meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya yang menghadapi masalah terkait dengan penyakit yang mengancam jiwa, melalui pencegahan dan pengkajian melalui identifikasi awal, yang mungkin tidak dapat disembuhkan atau dalam tahap terminal seperti (kanker stadium lanjut, kegagalan organ, penyakit syaraf stadium lanjut, kelainan metabolisme stadium lanjut dan HIV/AIDS) yang merupakan respon terhadap masalah lain baik fisik, psikososial dan spiritual.		
Tujuan	– Sebagai acuan perawatan paliatif. – Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk petugas dalam menangani pasien terminal.		
Kebijakan	– Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-032/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Intensif – Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-002/DIR/I/2024 Tentang Panduan Perawatan Paliatif Unit ICU		
Prosedur	Dokter dan perawat melakukan <i>informed consent</i> /persetujuan tindakan medis untuk perawatan paliatif antara lain : 1. Pasien dan keluarga harus mendapatkan edukasi secara berkesinambungan tentang prognosis penyakit dan perawatan paliatif. 2. Pelaksanaan <i>informed consent</i> dan persetujuan tindakan kedokteran yang berisiko harus dilakukan tindakan edukasi setiap sebelum tindakan dilakukan. 3. Penerima informasi sebaiknya pasien sendiri, jika sudah tidak memungkinkan boleh diwakilkan oleh keluarga inti.		

TERKENDALI

	PERAWATAN PALIATIF		
	No. Dokumen DIR.01.04.01.017	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Jika sudah ada persetujuan dari keluarga inti maka pasien akan dipindahkan ke ruang perawatan biasa. 5. Keputusan tindakan resusitasi dapat dibuat oleh pasien yang masih sadar atau keluarga pasien jika pasien sudah dalam keadaan kritis sebelum memulai perawatan paliatif. 6. Keputusan resusitasi telah dipastikan pada saat pasien memasuki perawatan paliatif. 7. Perawatan paliatif dapat membuat keputusan untuk tidak melakukan resusitasi sesuai dengan pedoman klinis yaitu pada pasien dalam tahap terminal dan tindakan resusitasi diketahui tidak akan menyembuhkan atau memperbaiki kualitas hidupnya. 8. Dalam menghadapi tahap terminal, tim perawatan paliatif harus mengikuti pedoman penentuan kematian batang otak dan penghentian peralatan <i>life supporting</i>. 9. Tim perawatan paliatif bekerja berdasarkan panduan yang dibuat oleh rumah sakit. 10. Pelaksana perawatan paliatif yaitu tenaga kesehatan, pekerja sosial, rohaniawan, keluarga dan relawan. 		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> – Unit Rawat Inap – Instalansi Gawat Darurat – Tim BIMROH 		

TERKENDALI