

	<b>PERSETUJUAN TINDAKAN TRANFUSI DARAH</b>		
	No. Dokumen 13.5-SPO- RSUD/3/1/2019	No. Revisi 1	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 4 Januari 2019 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">           Ditetapkan Direktur  <b>RSUD dr. Muhammad Zein Painan</b>   <del>dr. H. Sutarman, MM</del>            NIP. 19690709 200112 1001         </div>		

PENGERTIAN	Panduan kepadapasien/ keluarga untuk mengisi formulir persetujuan tindakan tranfusi darah
TUJUAN	Memberikan informasi tentang persetujuan tindakan tranfusi darah
KEBIJAKAN	Kebijakan Direktur RSUD dr.Muhammad Zein Painan Nomor 800/03.14/RSUD-SK/II/2019 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran ( <i>Informed Consent</i> ).
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam</li> <li>2. Pastikan identitas pasien</li> <li>3. Jelaskan bahwa kondisi penyakit pasien membutuhkan tindakan tranfusi darah</li> <li>4. Jelaskan tentang prosedur, keuntungan, dan resiko tindakan tersebut</li> <li>5. Berikan kesempatan pada pasien dan atau keluarga untuk bertanya dan mendiskusikan persetujuan tindakan tersebut.</li> <li>6. Berikan formulir untuk diisi dan ditanda tangani pasien / keluarga</li> <li>7. Dokumentasikan formulir dalam rekam medis pasien</li> </ol>
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalasi rawat inap</li> <li>2. Instalasi rawat jalan</li> <li>3. IGD</li> <li>4. OK</li> </ol>