

 RSUD Dr.M.ZeinP ainan	SERAH TERIMA PASIEN ANTAR RUANGAN		
	No. Dokumen :	No. Revisi	Halaman :
	021/SPO- RSUD/SKP/2022	1	1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 03 Oktober 2022	Ditetapkan : Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan  dr. Harefa, SpPD., KKV FINASIM Nip : 19730103 202212 1005	
Pengertian	Adalah penatalaksanaan serah terima pasien antar ruangan.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Sebagai acuan dalam penatalaksanaan serah terima pasien antar ruangan. • Supaya pelayanan keperawatan dan pelayanan medic pasien tidak terputus dan tetap berkesinambungan. • Menghindari salah komunikasi dan salah persepsi. 		
Kebijakan	SK Direktur RSUD dr. M. Zein No. SK/001/SKP/RSUD/2022 , tentang sasaran keselamatan pasien (SKP)		
Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> • Persiapan petugas <ul style="list-style-type: none"> • Memakai uniform lengkap dan rapi • Komunikasi terputik • Cuci tangan dan gunakan APD sesuai kebutuhan • Persiapan Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan Pasien yang akan diidentifikasi yang akan dipindahkan ke unit lain. • Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> • Pasien yang akan dipindahkan, dirapikan dan disiapkan alat-alat bantuannya. • Informasikan ke unit tujuan untuk bersiap-siap menerima pasien melalui telepon. • Antar pasien ke unit tujuan minimal dengan 1 orang Perawat dengan menggunakan kursi roda, stretcher atau tempat tidur pasien, disesuaikan dengan kondisi pasien. • Serah terima dilakukan oleh Perawat unit yang memindahkan kepada penanggung jawab unit yang dituju. • Informasi serah terima untuk ke unit rawat inap biasa meliputi sedikitnya : 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Identitas pasien minimal nama lengkap dan rekam medic pasien • Diagnosis kerja/diagnosis masuk yang dibuat oleh dokter IGD/DPJP
	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi terakhir (tanda vital dan kesadaran) • Rencana / instruksi penanganan yang diberikan oleh DPJP pasien termasuk rencana diit. • Tindakan dan/atau obat yang telah diberikan di unit <i>ambulatory</i> maupun di IGD. • Obat-obat apa yang ada/dibawa oleh pasien maupun obat yang telah diambil dari farmasi untuk pasien. • Riwayat alergi pasien. • Informasi serah terima untuk keunit rawat intensif sesuai dengan SOP tentang Serah Terima Pasien Dari dan Ke Unit Khusus. • Informasi serah terima untuk keunit penunjang meliputi sedikitnya : <ul style="list-style-type: none"> • Identitas pasien minimal nama lengkap dan rekam medic pasien. • Diagnosis kerja/diagnosis masuk yang dibuat oleh dokter IGD/DPJP. • Kondisi terakhir (tanda vital dan kesadaran) • Riwayat alergi pasien • Rencana / instruksi tindakan penunjang yang diberikan oleh DPJP pasien termasuk rencana diit. • Petugas yang menerima pasien mencatat semua informasi yang diberikan • Petugas yang menerima pasien melakukan <i>readback</i> informasi yang dicatat tersebut dan mengkonfirmasi • Pastikan bahwa serah terima tidak ada yang terlewat, bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan. • Dokumentasikan kegiatan yang meliputi sedikitnya tanggal kegiatan, siapa yang mengantar pasien dan siapa yang menerima pasien. • Rapikan kembali alat-alat yang sudah tidak digunakan oleh pasien • Lepaskan APD dan cuci tangan.

Unit Terkait

- Rawat Inap
- Rawat Jalan
- IGD
- Radiologi
- Rehabilitasi Medik