

 <p>RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN</p>	PELAYANAN PASIEN YANG SERAGAM DI SELURUH UNIT		
	<p>No. Dokumen: /SPO/RSUD/05/II/2022</p>	<p>NO. Revisi 03</p>	<p>Halaman : 1/3</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</p>	<p>Tgl .Terbit : 03 Oktober 2022</p>	<p style="text-align: center;">Ditetapkan Oleh, Direktur RSUD.Dr.M.Zein Painan</p>  <p style="text-align: center;">Dr. HAREFA, Sp.PD.KKV NIP. 19730103 200212 1 005</p>	
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Adalah upaya penyelenggaraan pelayanan pada pasien Rumah Sakit yang didukung oleh banyak keterampilan SDM baik yang berbentuk profesi maupun non profesi. Memberikan pelayanan dalam berbagai macam bentuk asuhan yang merupakan bagian dari suatu sistem pelayanan yang terintegrasi dengan para profesional dibidang pelayanan kesehatan.</p>		
<p>TUJUAN</p>	<p>Terlaksananya Asuhan Medis dan Asuhan keperawatan yang sesuai dengan standard an bermutu tinggi.</p>		
<p>KEBIJAKAN</p>	<p>SK KebijakanDirektur RSUD Dr. Muhammad Zein PainanNomor : 800/05-001/RSUD-SK/II/2022 Tanggal 02Januari 2019 Tentang Pemberlakuan Pedoman Asuhan Pelayanan Seragam di RSUD.Dr.Muhammad Zein Painan</p>		
<p>PROSEDUR</p>	<p>Prosedur Umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD dr.Muhammad Zein Painan maka diperlukan penyelenggaraan proses pelayanan yang seragam dan bermutu. 2. Proses Pelayanan Medis dan Keperawatan di RSUD dr.Muhammad Zein Painan selalu berorientasi kepadamutu dan keselamatan pasien serta seagam tanpa membeda-bedakan status social pasien. 3. Pasien dengan masalah kesehatan dan kebutuhan pelayanan yang sama berhak mendapatkan kualitas 		

asuhan yang sama.

4. Akses untuk asuhan dan pengobatan yang memadai yang diberikan oleh praktisi yang kompeten tidak tergantung atas ahri-hari tertentu atau waktu tertentu.
5. Setiap pasien harus dapat ditentukan diagnosis nya secara tepat berdasarkan standar yang dimiliki RSUD Dr.Muhammad Zein Painan,bila dalam waktu tertentu belum dapat ditegakkan harus dilakukan assessment yang melibatkan berbagai disiplin ilmu terkait.
6. Tingkat asuhan yang diberikan kepada pasien seperti pelayanan anestesi,pembedahan,nutrisi penanganan nyeri,dll harus sama di seluruh Rumah Sakit.
7. Pasien dengan kebutuhan asuhan medis dan keperawatan.
8. Setiap petugas harus bekerja sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku,etika profesi,etiket dan menghormati pasien di seluruh Rumah Sakit

Prosedur Khusus:

1. Setiap Departemen dan Instalasi RSYD Dr.Muhammad Zein.Painan mengaplikasikan kebijakan ini sesuai dengan situasi dan kondisi serta kemampuannya.Kebijakan keseragamaannya diterjemahkan kedalam SPO Keseragaman di:
 - a. Pelayanan Pasien Gawat Darurat
 - b. Pelayanan Pasien Rawat Inap
 - c. Pelayanan Pasien Rawat Jalan
 - d. Pelayanan Pasien High Care Unit
 - e. Pelayanan Pasien dengan Pembedahan
 - f. Pelayanan Anak
 - g. Pelayanan Neonatus
 - h. Pelayanan Pasien Hamil
 - i. Pelayanan Pasien Risiko Tinggi
 - j. Pelayanan Pasien Perawatan Bedah,THT,Mata,Gigi
 - k. Pelayanan Pasien Psikiatri
 - l. Pelayanan Nutrisi
 - m. Pelayanan Anestesi
2. Pasien yang bermasalah dalam prosedur pelayanan teknis medis,pelayanan farmasi dan penyediaan sarana yang dipandang perlu akan dibicarakan dalam rapat khusus komite medic,dalam pembicaraan kasus sulit maupun dalam laporan kematian.
3. Pedoman pelaksanaan DPJP di RSUD Dr.Muhammad Zein.Painan menjamin proses pelayanan yang seragam.

UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Komite Medik2. Komite Keperawatan3. Instalasi Rawat Inap4. Instalasi Rawat Jalan5. Instalasi Kamar Bedah6. Instalasi Penunjang
---------------------	--