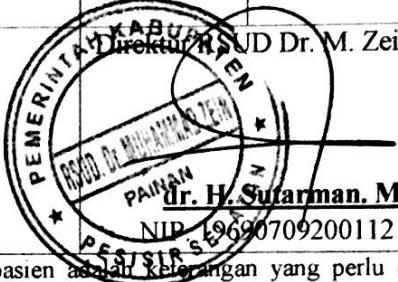


	ASESMEN INFORMASI GAWAT DARURAT		
	No. Dokumen AP/003/RSUD-PS/III/2018	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 2
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 25 Maret 2018 		
PENGERTIAN	Asesmen informasi dari pasien adalah keterangan yang perlu diperoleh oleh petugas kesehatan (dokter dan perawat) dari pasien dan keluarganya dalam pelayanan kesehatan dengan mengoptimalkan peran dan fungsi tenaga kesehatan		
TUJUAN	Tenaga kesehatan dapat mengkaji informasi yang harus diperoleh dari pasien dan keluarga dengan tujuan memberikan kenyamanan kepada pasien, meminimalkan komplain, sebagai alat komunikasi efektif, sebagai bukti pemberian pelayanan kesehatan yang komprehensif serta sebagai aspek legal.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur No. 800/AP/002/RSUD-PS/III/2018 tanggal 20 Maret 2018 tentang Panduan Asesmen Pasien di RSUD Dr. M. Zein Painan		
PROSEDUR	1. Pasien di IGD mendapatkan asesmen dalam waktu 2 jam pertama, waktu tambahan untuk toleransi di IGD 3 jam 2. Asesmen pasien yang dilakukan oleh staf yang berkualifikasi diselesaikan dalam waktu 15 menit baik di IGD maupun rawat jalan 3. Apabila pasien memerlukan pemeriksaan/konsultasi spesialisik maka asesmen dapat dilakukan dalam waktu 2 jam 4. Pasien IGD yang memerlukan pemeriksaan laboratorium rutin minimal 1 jam, atau disesuaikan dengan jenis dan jumlah pemeriksaan 5. Pasien rawat jalan mendapatkan asesmen sesuai dengan urutan kedatangan dan kegawatannya 6. Pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan urutan dan lamanya waktu yang dibutuhkan sampai hasil diterima sesuai dengan jenis pemeriksaan		

	ASESMEN INFORMASI GAWAT DARURAT		
	No. Dokumen AP/003/RSUD-PS/III/2018	No. Revisi 01	Halaman 2 dari 2
	7. Pemeriksaan radiologi dan imaging diagnostik asesmen didapatkan dalam waktu 1 jam. 8. Asesmen medis dan keperawatan dilakukan dalam waktu 24 jam setelah pasien dirawat dan dicatat dalam rekam medis. 9. Apabila pasien memerlukan tindakan harus dilaksanakan kurang dari 24 jam. 10. Temuan asesmen dari RS luar akan dilakukan ulang terutama hasil yang lebih dari 30 hari. 11. Apabila hasil pemeriksaan dari RS luar kurang dari 30 hari, namun ada perubahan yang berarti maka akan dilakukan asesmen ulang. 12. Asesmen dicatat dalam rekam medis pasien pada saat masuk rawat inap 13. Asesmen harus segera dilakukan dan untuk kelompok populasi khusus harus dinilai lebih cepat dari 24 jam. 14. Apabila asesmen medis awal dilaksanakan di luar rumah sakit sebelum dirawat, maka hal ini harus terjadi sebelum 30 hari. 15. Apabila telah lebih dari 30 hari maka riwayat kesehatan harus diperbaharui dan dilakukan pemeriksaan fisik ulang. Untuk asesmen medis yang dilakukan dalam waktu 30 hari sebelum rawat inap, maka setiap perubahan kondisi pasien harus dicatat pada waktu mulai dirawat. 16. Pada asesmen medis awal saat penerimaan sebagai pasien rawat jalan yang sudah lebih dari 30 hari (penyakit kronis), maka dokter harus mereview pengkajiaan awal terdahulu dan memutuskan apakah perlu pengkajian awal yang lengkap atau hanya mencatat perubahan yang terjadi menyangkut keluhan dan pemeriksaan fisik dan dibuat dalam lembar terintegrasi. Bisa dilakukan asesmen awal lagi setelah 3 bulan		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Jalan 2. Instalasi Rawat Inap 3. IGD 4. Rekam Medis		