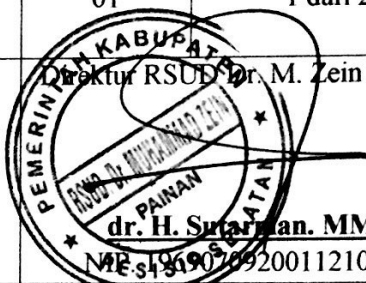


	ASESMEN INFORMASI YANG HARUS DIPEROLEH DARI PASIEN RAWAT INAP		
	No. Dokumen AP/002/RSUD-PS/III/2018	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 2
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 25 Maret 2018	 Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan <u>dr. H. Sutarnan, MM</u> NIP. 196107092001121001	
PENGERTIAN	Asesmen 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	1. Tercapainya kenyamanan pasien 2. Meminimalkan komplain. 3. Terciptanya 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. Terima pasien masuk dan menempatkan pasien sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Dr. M. Zein Painan 2. Lakukan identifikasi kebutuhan pada setiap pasien yang dirawat untuk memulai proses pelayanan melalui asesmen yang baku. 3. Lakukan asesmen awal setiap pasien meliputi evaluasi faktor fisik, psikologis, sosial dan ekonomi termasuk pemeriksaan fisik dan riwayat kesehatan. 4. Tetapkan kebutuhan pelayanan medis dan keperawatan di berdasarkan asesmen awal kemudian catat dan dokumentasikan pada rekam medis. 5. Lakukan asesmen yang harus selesai dalam waktu 24 jam atau lebih cepat tergantung kondisi pasien.		

	ASESMEN INFORMASI YANG HARUS DIPEROLEH DARI PASIEN RAWAT INAP		
	No. Dokumen AP/002/RSUD-PS/III/2018	No. Revisi 01	Halaman 2 dari 2
	6. Dokumentasikan Asesmen medis awal harus sebelum tindakan anastesi / bedah 7. Lakukan skrining untuk status gizi dan kebutuhan fungsional serta konsulkan untuk asesmen lebih lanjut dan pengobatan apabila dibutuhkan. 8. Lakukan skrining untuk rasa nyeri dan lakukan asesmen lebih lanjut jika dibutuhkan. 9. Lakukan asesmen awal individu untuk populasi tertentu. 10. Lakukan asesmen ulang pada semua pasien untuk menetapkan respon pengobatan dan pemberian pengobatan dan untuk pemulangan pasien. 11. Lakukan asesmen untuk menilai kebutuhan pelayanan berdasarkan prioritas kebutuhan pasien. 12. Dokumentasikan seluruh informasi yang diterima pasien		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Rekam Medis 3. Petugas Informasi 4. Komite Medis 5. Komite Keperawatan		