

RSUD TAPAN 	PENANGANAN PENDERITA YANG PULANG / BEROBAT JALAN		
	No. Dokumen 008	No. Revisi 0	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit Tgl/01/2020 Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD TAPAN  dr. Elfrina Mirna NIP.19840427 2014112 2 001		
PENGERTIAN	Pelayanan rekam medis terhadap semua pasien yang datang berobat.		
TUJUAN	Agar semua pasien memiliki dokumen rekam medis untuk menyimpan catatan riwayat penyakitnya		
KEBIJAKAN	Semua pasien yang datang berobat ke instalasi rawat jalan atau Instalasi Gawat Darurat (IGD) baik yang baru maupun yang lama wajib dibuatkan dokumen rekam medisnya		
PROSEDUR	Setelah pasien yang di observasi dalam keadaan stabil, maka perawat melaporkan ke dokter jaga dan dokter juga mengontrol kembali kembali keadaan pasien. Kemudian selanjutnya dilaporkan ke konsulen, untuk penentuan dimana pasien tersebut akan ditempatkan. Bagi penderita yang telah selesai menjalankan pemeriksaan dan pengobatan, dan telah di injinkan untuk berobat jalan, maka wajib diberikan keterangan mengenai: 1. Hal-hal yang berhubungan dengan sakit 2. Pengobatan yang telah diberikan, dan akan diberikan dalam resep 3. Cara makan obat, jumlah item obat yang diberikan dan dosis obat. 4. Anjuran dan keharusan untuk kontrol keesokan harinya (terutama untuk kasus-kasus flase emergency), diruang unit mana, jam berapa. Karena itu resep hanya diberikan seperlunya saja, maksimal 3 hari tergantung hari berobatnya (minggu, libur). 5. Kemungkinan perlunya pemeriksaan-pemeriksaan penunjang 6. Dalam status dicatat dalam kolom resep: a. Jenis obat, jumlah setiap jenis yang diberi b. Beberapa kali pemberian untuk setiap jenis obat c. Anjuran pemeriksaan penunjang d. Kontrol unit mana		

	7. Bila dalam kurun waktu setelah selesai berobat dan menunggu waktu kontrol, terjadi hal-hal yang bersifat emergency untuk si penderita, maka dipersilahkan untuk kembali ke IGD kapan saja untuk mendapat pertolongan.
UNIT TERKAIT	1. IGD 2. Rekam Medis