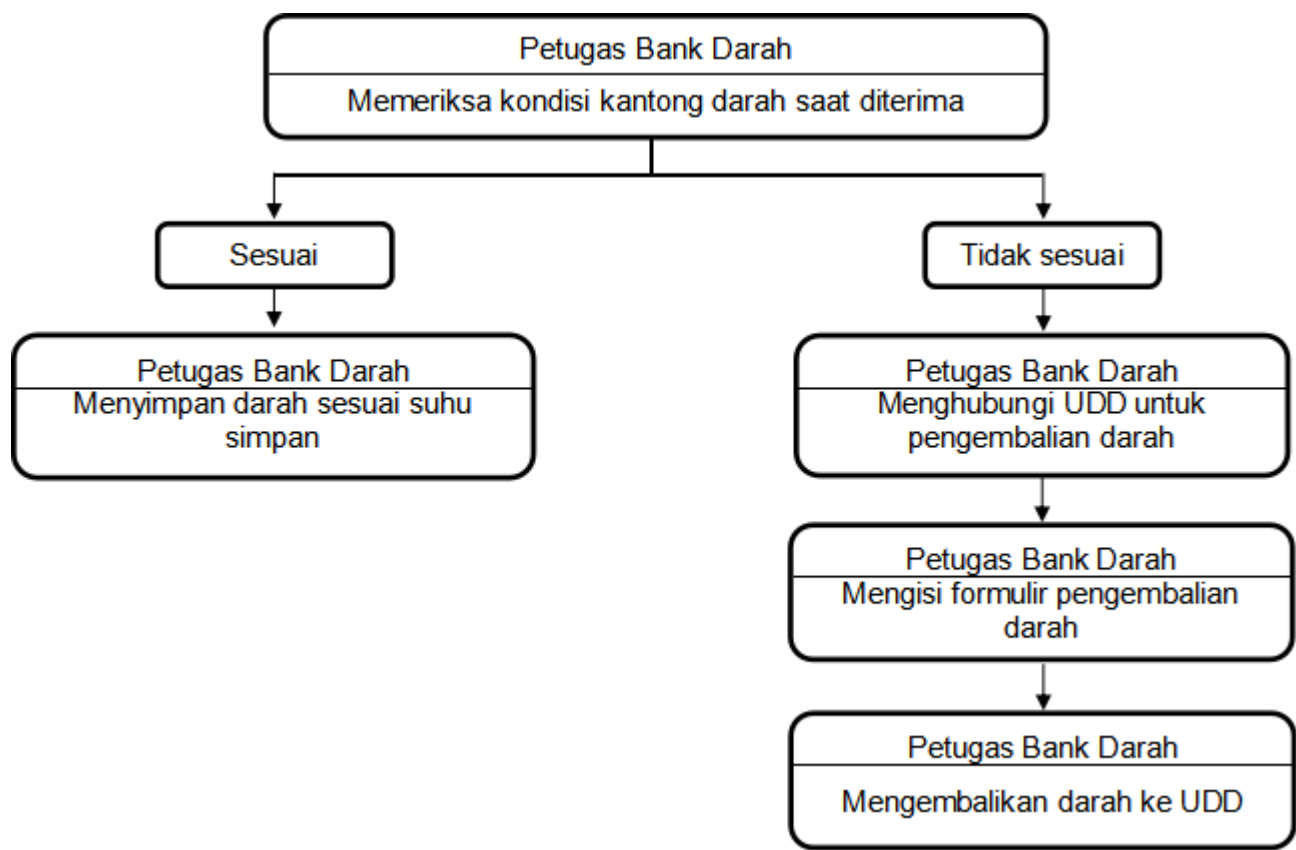


	PENGEMBALIAN DARAH KE UNIT DONOR DARAH (UDD)		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/7829/2024	No. Revisi : 01	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 09 September 2024	Ditetapkan : Direktur Utama RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta \${ttd} dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Prosedur pengembalian produk darah dari Bank Darah ke Unit Donor Darah (UDD) sesuai kesepakatan yang tertuang dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS)		
TUJUAN	Memperoleh produk darah yang aman dan berkualitas dari UDD		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta Nomor HK.02.03/D.XXIII/828/2024 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium dan Bank Darah		
PROSEDUR	- Petugas Bank Darah memeriksa kondisi kantong darah (visual, jenis, identitas kantong darah) saat produk darah diterima. - Mencocokkan kesesuaian kantong darah dengan Formulir Bukti Pemberian Darah dari UDD. - Jika produk darah yang diterima sudah sesuai maka produk darah dapat disimpan sesuai suhu simpan masing-masing jenis darah. - Jika terdapat kerusakan produk darah atau ketidaksesuaian maka petugas bank darah segera menghubungi UDD untuk melakukan pengembalian darah paling lama 1 x 24 jam setelah darah keluar dari UDD. - Mengisi Formulir Pengembalian Darah ke UDD yang berisi tanggal pengembalian, nomor kantong, jenis darah, alasan dikembalikan, tanda tangan petugas, dan cap RS. - Melakukan pengembalian produk darah ke UDD disertai Formulir Pengembalian Darah.		
UNIT TERKAIT	- Instalasi Rawat Inap - Instalasi Gawat Darurat - Instalasi Rawat Intensif - Instalasi Bedah Sentral - Pihak Eksternal (UDD PMI DKI Jakarta)		

ALUR PENGEMBALIAN DARAH KE UNIT DONOR DARAH (UDD)



	Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr.dr. Mahar Mardjono Jakarta “Formulir Penambahan / Perubahan Dokumen”	No. Dokumen	: OT.02.02/D.XXIII/7829/2024
		Tanggal Efektif	: 09 September 2024
		Halaman	: 2 (dua) halaman

Dengan ini kami mengajukan perubahan dokumen yang ada pada Instalasi Laboratorium dan Bank Darah kami, sebagai berikut :

Tanggal : 30 Juli 2024

Nama : dr. Hastrina Mailani, Sp.PA

Unit Kerja : Instalasi Laboratorium dan Bank Darah

☐ Penambahan Dokumen

☒ Perubahan Dokumen

☐ Pengurangan Dokumen

Beri tanda ✓ pada kotak yang diperlukan

TTD PEMOHON

dr. Hastrina Mailani, Sp.PA
NIP. 198605282012122001

No	Nomor Dokumen (Sebelumnya)	Status Revisi	Dasar Perubahan	Uraian Kondisi Sebelum	Uraian Kondisi Sesudah
1	OT.02.02/XXXIX.I/2916/2018	ke-1	1. SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor: HK.02.03/D.XXIII/828/2024 tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Laboratorium.	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K) KIC, MARS"	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Adin Nulhasanah, Sp.S., MARS"
			2. Permenpan Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasioal Prosedur Administrasi Pemerintah.	Nomor SK Kebijakan : tidak dicantumkan	Nomor SK Kebijakan : HK.02.03/D.XXIII/828/2024
			3. Karena ketentuan pedoman dalam unit kerja diperlukan agar tugas dan fungsi masing-masing PLK dapat dilaksanakan dengan baik dan benar	Belum terdapat alur	Menambahkan alur (hal.2)
			4. Saat ini status dokumen lama di emisys adalah kadaluwarsa	Kop dan logo lama	Memperbaiki format sesuai logo dan kop baru, revisi prosedur, revisi unit kerja