

RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL  
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I

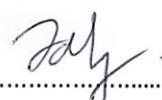
RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL  
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I

Agenda Surat Masuk Nomor	:		Dikirim	:	
Diselesaikan oleh Penyelenggara	:	Danisya 	Sifat Surat	:	
Diperiksa oleh Kasubbag Tu dan Pelaporan	:				

Nomor: 17600 Jakarta, | November 2019  
17601

Terlebih Dahulu : M E M B A C A

Ketua Tim Akreditasi

  
.....

Direktur Pelayanan

  
.....

Direktur Utama ,



Dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS  
NIP 196209131988031002

Lampiran : 2 dokumen  
Hal : Revisi SPO Komunikasi Verbal Teknik TbaK, Revisi SPO Pelaporan Hasil Kritis



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## KOMUNIKASI VERBAL TEKNIK TBAK

No. Dokumen :

02.02/XXXIX.1/17600/1009

No. Revisi :

02

Halaman :

1/2

<b>SPO</b>	Tanggal Terbit :  1 November 2019	Ditetapkan : Direktur Utama  dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP. 196209131988031002
PENGERTIAN	Metode komunikasi yang dilakukan pada saat komunikasi pelaporan yaitu saat menerima instruksi verbal lewat telepon dan melaporkan hasil tes kritis	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi kesalahan-kesalahan akibat komunikasi yang tidak efektif (tidak akurat, tidak lengkap, ambigu)</li><li>2. Meningkatkan keselamatan pasien</li></ol>	
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor 02.03/XXXIX.1/4706/2018 Tentang Pedoman Keselamatan Pasien Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	
PROSEDUR	<p>Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rekam Medis Pasien</li><li>2. Alat Tulis</li></ol> <p>1. T: Tulis.</p> <p>Perawat atau PPA lain yang menerima instruksi dari DPJP menuliskan instruksi yang diberikan melakukan pencatatan di catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). Isi berita yang ditulis dibacakan kembali dan DPJP yang memberikan instruksi mengkonfirmasi secara verbal. Hal-hal yang harus tercatat di CPPT diantaranya:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tanggal dan jam instruksi diterima</li><li>• Isi berita yang dilaporkan (kondisi klinis, hasil pengkajian, hasil kritis, dll)</li><li>• Instruksi verbal yang diberikan (misal dosis obat dan waktu pemberian)</li><li>• Tercatat nama pemberi dan penerima pesan dengan jelas</li></ul> <p>2. Ba : Bacakan kembali</p> <p>Bacakan kembali pesan ke pengirim pesan untuk mengkonfirmasi kebenaran pesan yang dituliskan, termasuk nama lengkap pasien, tanggal lahir, diagnosis. Eja ulang menggunakan daftar ejaan RS PON bila menerima instruksi pemberian obat-obat LASA (Look Alike Sound Alike)/ NORUM (Nama Obat Rupa Mirip)</p> <p>3. K : Konfirmasi</p> <p>Konfirmasi dilakukan oleh pemberi instruksi untuk memastikan pesan telah diterima dengan benar. Pesan</p>	



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## KOMUNIKASI VERBAL TEKNIK TBAK

No. Dokumen :

OT.02.01/XXX.X/17600/2019

No. Revisi :

02

Halaman :

2/2

harus terkonfirmasi dalam kurun waktu:

- Pada hari kerja (Senin – Jumat) 1x24 jam
- Pada hari libur/tanggal merah, konfirmasi dilakukan pada hari masuk berikutnya

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Intensif
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Rawat Inap
5. Instalasi Bedah Sentral dan Sterilisasi Sentral
6. Instalasi Radiologi
7. Instalasi Laboratorium



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## PELAPORAN HASIL KRITIS

No. Dokumen :

02.02.02/XXXIX.I/4706/2018

No. Revisi :

02

Halaman :

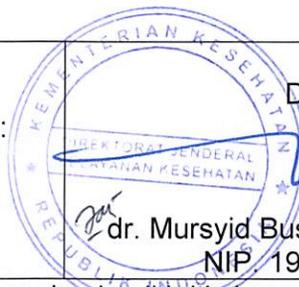
1/2

SPO

Tanggal Terbit :

1 November 2019

Ditetapkan :  
Direktur Utama



dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS  
NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN

1. Proses penyampaian hasil kritis kepada dokter yang merawat pasien.
2. Nilai Hasil Kritis adalah hasil pemeriksaan diagnostik/ penunjang yang memerlukan penanganan segera.
3. Pelaporan Hasil Kritis adalah proses penyampaian nilai hasil pemeriksaan yang memerlukan penanganan segera dan harus sudah dilaporkan dalam waktu maksimal 30 (tiga puluh) menit.

TUJUAN

1. Terlaksananya proses pelaporan nilai-nilai yang perlu diwaspadai (*alert values*/ interpretasi laboratorium, kardiologi, dan radiologi untuk tenaga kesehatan).
2. Mencegah keterlambatan penatalaksanaan pasien dengan hasil kritis.

KEBIJAKAN

1. SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No 02.03/XXXIX.I/4706/2018 Tentang Pedoman Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

PROSEDUR

Alur Pelaporan Pasien Rawat Jalan:

1. Petugas laboratorium/ radiologi yang mendapatkan hasil kritis langsung menghubungi dokter jaga *onsite* yang bertugas untuk melaporkan hasil kritis yang dimaksud
2. Dokter jaga *onsite* kemudian akan menentukan apakah pasien perlu dihubungi untuk dilakukan pemeriksaan selanjutnya.

Alur Pelaporan Pasien Rawat Inap:

1. Petugas laboratorium/ radiologi yang mendapatkan hasil kritis langsung menghubungi perawat penanggung jawab ruangan dimana pasien dirawat.
3. 10 menit kemudian, petugas laboratorium/ radiologi menghubungi kembali perawat untuk memastikan bahwa informasi telah diterima dan diteruskan ke DPJP oleh perawat.
4. Perawat di unit perawatan yang menerima hasil kritis melaporkan ke Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) melalui telepon menggunakan teknik SBAR.
5. Perawat ruangan yang menerima hasil kritis melaporkan dalam rentang waktu maksimal 30 menit, menerapkan mekanisme pelaporan hasil kritis sebagai berikut :
  - a. **10 menit pertama:** harus segera melaporkan pada DPJP yang merawat, bila belum berhasil menghubungi, ke langkah berikut :
  - b. **10 menit ke dua:** Bila di jam kerja dapat menghubungi: DPJP.



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## PELAPORAN HASIL KRITIS

No. Dokumen :

OT.02.02/RSPPK/1/1960/100

No. Revisi :

02

Halaman :

2/2

**Bila di luar jam kerja/ hari libur** menghubungi DPJP jaga yang bertugas (onsite), bila belum berhasil menghubungi ke langkah berikut:

- c. **10 menit ke tiga** menghubungi DPJP onsite
- d. Dokter yang dilaporkan tentang hasil kritis yang perlu diwaspadai tersebut, bertanggungjawab terhadap interpretasi hasil dan pengambilan tindakan terhadap pasien.
- e. Seluruh pesan dari dokter yang dilaporkan di cek ulang dengan teknik TBaK yang terdokumentasi dalam CPPT (lihat SPO komunikasi verbal teknik TbaK)

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan
3. IGD
4. Instalasi Rawat Intensif
5. Instalasi laboratorium
6. Instalasi Radiologi