

PENGAJIAN PASIEN POPULASI KHUSUS

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/1946/2024

No. Revisi :
02

Halaman :
1/2

STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR

Tanggal Terbit:
22 Februari 2024



Ditetapkan:
Direktur Utama

dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS

PENGERTIAN

1. Pengkajian pasien populasi khusus adalah rangkaian kegiatan mengumpulkan informasi kesehatan pada pasien dengan kategori populasi khusus yang telah ditetapkan di RS Pusat Otak Nasional.
2. Pasien yang tergolong dalam kategori Populasi Khusus meliputi
 - a. Anak
 - b. Geriatri (usia lanjut)
 - c. Nyeri kronis
 - d. Pasien dengan infeksi dan penyakit menular

TUJUAN

1. Mengetahui kebutuhan perawatan pasien populasi khusus
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pasien populasi khusus
3. Menetapkan rencana perawatan yang telah ditetapkan sesuai diagnosa keperawatan pasien

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan

PROSEDUR

A. Persiapan Formulir dan Alat:

1. Laptop
2. Form pengkajian lanjutan di EHR atau form cetak fisik

B. Persiapan Petugas dan Pasien:

1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien
2. Identifikasi kemampuan pasien
3. Cuci tangan
4. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien
5. Jaga *privacy* pasien

C. Prosedur

Perawat

1. Perawat melakukan pengkajian awal pada pasien segera setelah pasien masuk di ruang perawatan.
2. Pengkajian pasien rawat inap oleh perawat dilakukan dengan metode pemeriksaan fisik *head to toe* dan wawancara kepada pasien dan keluarga
3. Elemen populasi khusus meliputi 13 elemen pengkajian umum (rawat inap) yang ditambahkan elemen pengkajian populasi khusus. Ketentuan pengkajian populasi khusus lebih spesifik tertuang dalam SPO pengkajian Pasien Anak, SPO Pengkajian Pasien Geriatri di Rawat Inap, SPO *End of Life*, SPO Pengkajian Pasien dengan Nyeri Kronis, SPO Pasien dengan infeksi dan Penyakit Menular.
4. Pendokumentasian Pengkajian Pasien Populasi Khusus :
 - a. Dilakukan setelah pasien masuk di Ruang Rawat Inap atau Rawat Jalan
 - b. Hasil pengkajian didokumentasikan secara lengkap di Formulir Pengkajian Awal integrasi dalam *Electronic Health Record (EHR)* dan atau Formulir Pengkajian untuk pasien populasi khusus

PENGKAJIAN PASIEN POPULASI KHUSUS

No. Dokumen: OT.02.02/D.XXIII/1946/2024	No. Revisi: 02	Halaman: 2/2
--------------------------------------------	-------------------	-----------------

PROSEDUR

- c. Batas maksimal waktu pendokumentasian pengkajian disesuaikan dengan ketentuan waktu di setiap unit (Rawat Jalan <2jam, Rawat Inap <24 Jam, IGD <30 menit).
 - d. Pengkajian pasien yang berasal dari luar Rumah Sakit Pusat Otak Nasional bila waktunya kurang dari 30 hari masih bisa dipergunakan kecuali bila status kesehatan pasien berubah
 - e. Hasil dokumentasi pengkajian pasien disimpan dalam dalam *Electronic Health Record (EHR)*
5. Perawat berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dengan melaporkan perubahan kondisi kesehatan pasien yang membutuhkan terapi dan tindakan medis segera
 6. Pasien populasi khusus di luar 5 (lima) kategori yang ditetapkan RS Pusat Otak Nasional (Wanita dalam proses melahirkan, pasien dengan gangguan jiwa, ketergantungan obat/alkohol, korban kekerasan/ terlantar, pasien dengan kemoterapi, dll) akan dirujuk ke rumah sakit terkait.
 7. Perawat yang kompeten dalam melakukan pengkajian pasien populasi khusus :
 - a. Latar belakang pendidikan minimal Diploma (D3)
 - b. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)
 - c. Memiliki Rancangan Kewenangan Klinis (RKK) dari Direktur Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

Dokter

1. Dokter melakukan pengkajian melalui pemeriksaan fisik *head to toe*, wawancara kepada pasien dan keluarga, dan pemeriksaan penunjang/ diagnostik
2. Hasil pengkajian pasien didokumentasikan dalam *Electronic Health Record (EHR)* pada Pengkajian Awal Medis Rawat Inap/Rawat Jalan/ Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
3. Ketentuan dokter yang kompeten dalam melakukan pengkajian di IGD
 - a. Seluruh staf medis fungsional PNS dan non-PNS
 - b. Memiliki STR, SIP, dan RKK (*clinical privilege*) dari Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

Dokumentasi:

Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam *Electronic Health Record (EHR)*, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan *nursing note*.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik
3. Instalasi Rawat Intensif
4. Instalasi Gawat Darurat
5. Instalasi Bedah Sentral
6. Unit Neurorestorasi