

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	<b>ASESMEN AWAL PASIEN RAWAT INAP OLEH DOKTER</b>		
	No. Dokumen :	No. Revisi : 01	Halaman : 1/2
<b>SPO</b>	Tanggal Terbit : OT.02.02/XXXIX.1/7367/2018	 Ditetapkan : Direktur Utama dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K), KIC, MARS NIP. 196209131988031002	
PENGERTIAN	<b>Asesmen Awal Pasien Rawat Inap oleh Dokter</b> adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh Dokter untuk memperoleh informasi kesehatan pada pasien baru di Ruang Rawat Inap.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui kebutuhan perawatan pasien.</li> <li>2. Untuk menetapkan diagnosa awal pasien.</li> <li>3. Untuk menetapkan rencana penatalaksanaan pasien dan target terukur.</li> </ol>		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No. HK.02.03/XXXIX.1/7367/2018 tentang Panduan Asesmen Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) melakukan asesmen awal pada pasien segera setelah pasien masuk di Ruang Rawat Inap.</li> <li>2. Elemen dalam asesmen awal medis pasien rawat inap meliputi :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesis</li> <li>b. Keluhan Utama</li> <li>c. Riwayat Penyakit Sekarang</li> <li>d. Riwayat Penyakit dalam Keluarga</li> <li>e. Alergi</li> <li>f. Riwayat Pekerjaan, Sosial, Ekonomi, Kejiwaan, dan Kebiasaan</li> <li>g. Pemeriksaan Fisik</li> <li>h. Pemeriksaan Neurologi</li> <li>i. Pemeriksaan Penunjang</li> <li>j. Ringkasan</li> <li>k. Diagnosa Awal</li> <li>l. Rencana Penatalaksanaan</li> </ol> </li> <li>3. Asesmen awal pasien rawat inap oleh Dokter dilakukan dengan metode pemeriksaan fisik <i>head to toe</i>, wawancara kepada pasien dan keluarga, dan pemeriksaan penunjang.</li> </ol>		



Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## ASESMEN AWAL PASIEN RAWAT INAP OLEH DOKTER

No. Dokumen :

OT.02.02/XXXXX.1/7367/2018

No. Revisi :

01

Halaman :

2/2

### PROSEDUR

4. Bila pasien membutuhkan tindakan prosedur tertentu, DPJP menjelaskan dan melengkapi formulir *informed consent* terhadap pasien dan atau keluarga atau yang membawa pasien saat itu terkait dengan rencana tindakan prosedur yang akan dilakukan dengan disaksikan oleh petugas kesehatan lainnya dan atau keluarga pasien / pengantar pasien.
5. Hasil asesmen didokumentasikan pada formulir Pengkajian Awal Medis Pasien Rawat Inap.
6. ~~Formulir asesmen dan informed consent pre-tindakan prosedur~~ disimpan dalam rekam medik pasien dan didokumentasikan sesuai dengan kebijakan rekam medik dengan keterangan jelas mengenai waktu pemeriksaan (tanggal dan jam), tanda tangan, dan inisial pemeriksa.
7. Asesmen awal medis diselesaikan oleh DPJP dalam waktu kurang dari 24 jam sejak pasien diterima di ruang rawat inap.
8. Dokter menerima laporan dari perawat dan tenaga kesehatan lain sebagai pertimbangan dalam menentukan diagnosa awal pasien.
9. Diagnosa awal ditentukan sesuai dengan prioritas kegawatan dan kebutuhan pasien. Bila terdapat perubahan atau penambahan diagnosa di kemudian hari, diagnosa baru atau diagnosa tambahan dicantumkan dalam formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT).
10. Dokter yang kompeten dalam melakukan asesmen awal pasien rawat inap :
  - a. Seluruh staf medis fungsional PNS atau non-PNS.
  - b. Setiap DPJP harus memiliki STR, SIP, SPK dan RKK (*Clinical Privilage*) dari Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.

### UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medik
2. Instalasi Rawat Inap
3. *Neuro Critical Care Unit* (NCCU)
4. *Stroke Care Unit* (SCU)
5. *Neuro High Care Unit* (NHCU)
6. Unit Neurorestorasi