

 <p>RSUD Dr. SOEDARSO PONTIANAK</p>	AKTIVASI CASE MANAGER		
	No. Dokumen 03/065/57/AK/ RSDS/2018	No. Revisi 02	No. Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 01 Agustus 2018	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso  <u>dr. Yustar Mulyadi, Sp.PD (K) GEH</u> Pembina Utama Muda NIP. 19620328 198910 1 001	
Pengertian	Proses permintaan manajemen kasus dari Unit tertentu kepada Case Manager.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjamin kesinambungan proses perawatan dan terapi pasien di rumah sakit serta dikomunitas setelah perawatan di rumah sakit. 2. Meningkatkan koordinasi tim dan mutu pelayanan yang berfokus pada pasien. 3. Memenuhi hak pasien. 		
Kebijakan	Keputusan Direktur RSUD Dr. Soedarso Pontianak Nomor 194 Tahun 2018 tentang Kebijakan Case Manajer pada RSUD Dr. Soedarso Pontianak.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan skrining kasus yang membutuhkan Case Manager dengan kreteri : <ol style="list-style-type: none"> a. Risiko komplek tinggi. b. Kasus yang melebihi rata-rata lama dirawat. c. Problem Complex (Multi diagnosis/ DPJP). d. Pasien yang terlantar dan atau tanpa identitas 2. Jika ditemukan kasus yang membutuhkan Case Manager lakukan permintaan manajemen kasus dengan fom permintaan (stamp) Case Managemen System dengan kreteri sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Neurologi (stroke, cedera kepala, dan lain-lain. b. Penyakit dalam (CKD, DM. Hipertensi dan lain-lain. c. Bedah (digesti, urologi, orthopedic dan lain-lain. 3. Hubungi Case Manager via telpon / SMS / whatsApp dan lakukan permintaan. 4. Bila menemukan kasus lain dengan kreteria yang sesuai dapat menghubungi Bidang Pelayanan Medik untuk selanjut nya dikoordinasikan dengan Case Manager. 		

 <p>RSUD Dr. SOEDARSO PONTIANAK</p>	AKTIVASI CASE MANAGER		
	<p>No. Dokumen</p> <p>03/065/57/AK/ RSDS/2018</p>	<p>No. Revisi</p> <p>02</p>	<p>No. Halaman :</p> <p>2/2</p>
<p>UNIT TERKAIT</p> <p>Prosedur Operasional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidang Pelayanan 2. Case Manager. 3. Instalasi Rawat Inap. 4. Instalasi Rawat Intensif. 5. Instalasi Gawat Darurat 		
	<p>Disetujui Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Lothar Soedarso</p> <p><i>(Signature)</i> Drs. Yusep Mulyadi, Sp.PD (K) GEM Pembina Utama Madya NIP.19620328 196710 1 001</p>		
Pengertian	Transfer pasien internal untuk memindahkan pasien dari satu ruangan perawatan ke ruang tindakan lain di dalam rumah sakit.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pelayanan transfer dapat dilaksanakan secara profesional dan berorientasi tinggi. 2. Agar proses transfer/pemindahan pasien berlangsung dengan aman dan lancar serta pelaksanaannya dapat memperhatikan keselamatan pasien serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur RSUD Dr. Soedarso Pontianak Nomor 204 Tahun 2016 tentang Kebijakan Akses ke Rumah Sakit dan Konduktor Pelayanan Pada RSUD Dr. Soedarso Pontianak. 2. Keputusan Direktur RSUD Dr. Soedarso Pontianak Nomor 205 Tahun 2016 tentang Pembentukan Standar Prosedur Operasional Pelayanan Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianak. 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan untuk memindahkan pasien dari suatu instalasi rawat inap ke instalasi rawat inap yang lain dilakukan oleh DPJP. 2. Keputusan untuk mentransfer pasien mempertimbangkan kondisi pasien, kegunaan yang diterima dan keadaan tenaga medis di tempat pasien akan ditransfer. 3. DPJP wajib memberikan penjelasan mengenai alasan pemindahan pasien. 4. Pasien yang memerlukan pemantauan tanda-tanda vital berkesinambungan, (mis: EKG, saturasi oksigen) dan persediaan peralatan lengkap termasuk defibrillator perlu 		