

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PENERIMAAN PASIEN HEMODIALISIS DARI UGD		
	No Dokumen 002/SPO/DIALISIS/RSPGP/V/2025	No. Revisi : 00	Halaman 1/3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	Tanggal terbit 5 Mei 2025	Ditetapkan Direktur Utama Rumah Sakit  Rumah Sakit Permata Gunung Putri dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes
PENGERTIAN	Suatu prosedur atau peraturan di rumah sakit yang memberikan pelayanan dialisis bagi penderita gagal ginjal akut ataupun gagal ginjal kronis yang membutuhkan penanganan secara profesional	
TUJUAN	1. Memberikan kemudahan dalam pelayanan 2. Memberikan pelayanan hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit ginjal 3. Meminimalkan komplikasi selama Tindakan dialisis	
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RS Permata Gunung Putri Nomor 134/SK-DIR/RSPGP/III/2025 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Dialisis	
PROSEDUR	1. Persiapan pasien 2. Surat dari dokter penanggungjawab ruang HD untuk Tindakan HD (instruksi dokter). 3. Apabila dokter penanggung jawab HD tidak berada ditempat / tidak bisa dihubungi, surat permintaan tindakan hemodialisis diberikan oleh dokter spesialis penyakit dalam yang diberi delegasi oleh dokter penanggung jawab HD. 4. Perawat mencuci tangan sesuai dengan standar WHO 5. Perawat melakukan identifikasi pasien dengan cara : a. Meminta pasien menyebutkan nama lengkap dan tanggal lahir b. Periksa dan bandingkan data pada gelang identitas dengan rekam medis jika data sama, maka lakukan prosedur	

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PENERIMAAN PASIEN HEMODIALISIS DARI UGD		
	No Dokumen 002/SPO/DIALISIS/RSPGP/V/2025	No. Revisi : 00	Halaman 2/3

	c. Perawat melakukan pengkajian riwayat penyakit yang pernah diderita (penyakit lain), keadaan umum pasien, keadaan psikososial, keadaan fisik ukur TTV, BB, wama kulit, ekstremitas udema +/- d. Perawat memastikan bahwa pasien benar-benar siap untuk HD. 6. Perawat melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan prosedur tetap penerimaan pasien HD untuk pasien yang pertama kali HD dan untuk pasien yang sudah pernah HD lakukan pemeriksaan laboratorium ulang : darah lengkap, urin lengkap. GDS, ureum, creatinin, HBsAg, HCV, HIV. 7. Bila dokter memberi instruksi hemodialisis, lakukan prosedur tetap penerimaan pasien hemodialisis. 8. Apabila pasien baru tidak memiliki akses untuk HD, maka dianjurkan untuk pemasangan kateter double lumen (CDL) atau tunelling. 9. Petugas Rawat Jalan, UGD, Rawat Inap mendaftar kepada unit hemodialisis untuk klarifikasi tempat dan jadwal hemodialisa. 10. Setelah pasien siap, diantar oleh petugas UGD ke unit hemodialisis. Membuat persetujuan tindakan hemodialisis, (ditandatangani oleh pasien, kecuali ada sesuatu hal, maka ditandatangani oleh keluarga/wali) 11. Selesai tindakan hemodialisis, rencanakan pemeriksaan ulang laboratorium sesuai permintaan dokter. (Hemoglobin, Hematokrit, ureum, creatinin, dan kalium). 12. Lakukan pemeriksaan laboratorium HBsAg, anti HIV, HCV setrap satu tahun.
--	--

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PENERIMAAN PASIEN HEMODIALISIS DARI UGD		
	No Dokumen 002/SPO/DIALISIS/RSPGPN/2025	No. Revisi : 00	Halaman 3/3

UNIT TERKAIT	1. Unit Pendaftaran rawat jalan 2. Dokter Penanggung Jawab Pasien 3. Dokter Pelaksana Dialisis 4. UGD
---------------------	--

LEMBAR VERIFIKASI

PIC		NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Penyusun	P1	dr. Ida Rosdiana Pattiasina	Dokter Pelaksana Unit Dialisis		5 Mei 2015
Menyetujui	M1	dr. Wediat Setiawan	Manager Pelayanan Medis		5 Mei 2015
Verifikator	V1	drg. Praditiyas Dwioktaviani, M.H	Komite Mutu		5 Mei 2015