

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PENERIMAAN PASIEN RUTIN DIALISIS		
	No Dokumen 004/SPO/DIALISIS/RSPGP/V/2025	No. Revisi : 00	Halaman 1/2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	Tanggal terbit 5 Mei 2025	Ditetapkan Direktur Utama Rumah Sakit  dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes
PENGERTIAN	Suatu prosedur atau peraturan dirumah 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. Pasien datang ke rumah sakit dan mendaftarkan ke unit dialisis 2. Pasien datang sesuai jadwal dialisis yang sudah diberikan 3. Untuk pasien dengan penjaminan, telah ada bukti dari penjamin untuk tindakan dialisis 4. Pasien telah menandatangani surat persetujuan tindakan dialisis 5. Pasien mendapatkan tindakan dialisis 6. Pasien pulang.	
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		3 Mei 2025
Menyetujui	M1	dr. Wediat Setiawan	Manager Pelayanan Medis		5 Mei 2025
Verifikator	V1	drg. Praditiyas Dwioktaviani, M.H	Komite Mutu		3 Mei 2025