

	ASSESMEN RESIKO JATUH DI RAWAT INAP		
	SPO	No. Dokumen : 445/334/N/RSUDTapan-2023	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 03/04/2023	
	Halaman : 1/2		
RSUD TAPAN	Ditetapkan Oleh Direktur,  drg. IRMADEL PUTRA EMIRA NIP. 19781111201504 1 001		
Pengertian	Proses pengkajian resiko pasien jatuh di ruang rawat inap dan kamar operasi.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menilai kondisi pasien yang berisiko cedera karena jatuh di ruangan rawat inap dan kamar operasi.		
Kebijakan	Kebijakan Direktur RSUD Tapan No.445/028/SK/RSUDTapan -2023 tentang Sasaran Keselamatan Pasien.		
Prosedur	A. Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> 1. Status Rekam Medis Pasien 2. Tanda risiko pasien jatuh (stiker kuning) 3. Segitiga kuning resiko jatuh 4. Formulir pengkajian awal risiko jatuh B. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan salam. 2. Lakukan <i>hand hygiene</i>. 3. Sebut nama dan perananda (perkenalkan diri) dan pastikan identitas pasien yang akan dikaji. 4. Informasikan pada pasien tentang kegiatan pengkajian risiko jatuh yang akan dilakukan beserta tujuannya. 5. Kaji tingkat risiko pasien jatuh (sesuai dengan format pengkajian risiko jatuh). 6. Tentukan tingkat risiko pasien jatuh pasien (ringan, sedang, berat). 7. Informasikan pada pasien tentang tindakan yang dilakukan untuk mencegah risiko jatuh (sesuai dengan format dokumentasi pemberian informasi risiko pasien jatuh). 8. Berikan intervensi berdasarkan pedoman risiko jatuh pasien rawat inap sesuai dengan tingkat resiko jatuh yang 		



ASSESSMEN RESIKO JATUH DI RAWAT INAP



SPO

No. Dokumen : 445/334/N/RSUDTapan-2023

No. Revisi : 00

Tanggal Terbit : 03/04/2023

Halaman : 2/2

	<p>ditemukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Beri edukasi mengenai pencegahan jatuh pada pasien dan keluarga. 10. Lakukan pengkajian awal resiko jatuh paling lama 24 jam setelah pasien masuk ruang rawatan 11. Jika ditemukan pasien beresiko jatuh rendah, lakukan pengkajian jatuh setiap hari (pagi), jika ditemukan pasien beresiko jatuh sedang dan tinggi pasangkan stiker kuning resiko jatuh pada gelang identitas pasien dan pasang segitiga penanda resiko jatuh di tepat tidur arah kaki pasien bagian tengah atas dan jelaskan fungsinya. 12. Lakukan penilaian ulang pada keadaan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Setelah mengalami jatuh ✓ Setelah menerima pindahan pasien ✓ Adanya perubahan kondisi pasien ✓ Pada pasien resiko jatuh sedang dan tinggi dilakukan pengkajian setiap pergantian shift jaga Pada pasien resiko jatuh rendah dilakukan pengkajian setiap hari (pagi). 13. Stiker kuning resiko jatuh dan penanda segitiga kuning resiko jatuh di tempat tidur pasien dilepas jika pasien menjadi beresiko jatuh rendah (skala Morse < 45, skala <i>Humpty Dumpty</i> <12 dalam 3 (tiga) kali pengukuran. 14. Dokumentasikan semua kegiatan pencegahan risiko jatuh pada catatan keperawatan. 15. Ucapkan terima kasih selesai melakukan kegiatan pengkajian dan pencegahan 16. Lakukan <i>hand hygiene</i>. 								
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rawat Inap 2. Kamar Operasi 								
Rekam Historis Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="549 1821 612 1912">No</th> <th data-bbox="612 1821 794 1912">Yang Diubah</th> <th data-bbox="794 1821 999 1912">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="999 1821 1342 1912">Tanggal Mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="549 1912 612 2007"></td> <td data-bbox="612 1912 794 2007"></td> <td data-bbox="794 1912 999 2007"></td> <td data-bbox="999 1912 1342 2007"></td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan				
No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan						