

<p>RSUD AJIBARANG</p> 	<p align="center">PENANGANAN, PEMBATASAN DAN PENGURANGAN HAMBATAN</p>		
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">TANGGAL TERBIT</p> <p align="center">10 Januari 2020</p>	<p align="center">NOMOR DOKUMEN</p> <p align="center">445.1/308/SPO/YANKEP/2020</p>	<p align="center">NOMOR REVISI</p> <p align="center">I</p> <p align="center">HALAMAN</p> <p align="center">1/3</p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p align="center">Ditetapkan</p> <p align="center">Direktur,</p>  <p align="center">WIDYANA GREHASTUTI</p>		
<p>TUJUAN</p>	<p>Prosedur untuk mengidentifikasi, menangani, membatasi sehingga mengurangi hambatan melakukan pelayanan kepada pasien dengan hambatan tertentu.</p>		
<p>KEBIJAKAN</p>	<p>Sebagai acuan langkah-langkah penerapan menangani, membatasi, dan mengurangi hambatan pada pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> Peraturan Direktur RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Nomor 71 Tahun 2020 tentang Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan pada RSUD Ajibarang Peraturan Direktur RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas Nomor 76 Tahun 2020 tentang panduan Komunikasi pasien Difabel pada RSUD Ajibarang 		
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> Petugas pendaftaran dan petugas triase mengidentifikasi hambatan pada pasien dengan mengisi identifikasi sewaktu mendaftar. Dokter IGD/DPJP mengkaji hambatan pada pasien. <p>Hambatan fisik cacat fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Petugas rumah sakit (POS Satpam / perawat) menerima pasien dengan keterbatasan fisik seperti kondisi lemah, tidak sadar, tidak bias jalan atau tidak bias melihat maka pasien diantar dengan menggunakan stretcher atau kursi roda ketempat pemeriksaan pasien baik poliklinik maupun Instalasi Gawat Darurat hingga pasien pulang atau rawa tinap. Petugas rumah sakit membantu mengantar pasien dengan keterbatasan fisik tersebut melakukan 		

<p style="text-align: center;">RSUD AJIBARANG</p> 	PENANGANAN, PEMBATASAN DAN PENGURANGAN HAMBATAN		
PROSEDUR	NOMOR DOKUMEN	NOMOR REVISI	HALAMAN
	445.1/308/SPO/YANKEP/2020	I	2/3
	<p>pemeriksaan penunjang atau tindakan yang dibutuhkan sesuai instruksi dokter.</p> <p>b. Petugas rumah sakit membantu mengantar pasien dengan keterbatasan fisik tersebut kedepan pintu rumah sakit bila pasien pulang atau keruangan bila pasien rawat inap.</p> <p>c. Petugas rumah sakit / dokter berkomunikasi dengan pasien tuna rungu / tuna wicara dengan tulisan atau melalui keluarga yang memahami komunikasinya.</p> <p>e. Petugas rumah sakit / dokter membantu aktifitas pasien tuna netra, membantu menuliskan informasi yang harus diberikan dan menjelaskan secara lisan semua informasi yang diberikan dan disertai keluarga sebagai pendamping.</p> <p>f. Pasien tuna netra memberikan tanda tangan / cap jempol disertai tanda tangan keluarga dan petugas rumah sakit setelah jelas mendapat informasi untuk persetujuan tindakan atau bukti mendapat informasi.</p> <p>g. Dokter melakukan komunikasi melalui orang tua atau pendamping pasien anak – anak atau orang tua atau cacat mental. Untuk anak – anak > 3 tahun / orang tua / cacat mental yang masih dapat komunikasi dapat dikonfirmasi pemeriksaan fisik dengan keluhan anak / orang tua dengan pendamping.</p> <p>h. Anak – anak / orang tua / cacat mental untuk persetujuan tindakan atau bukti telah mendapat informasi diwakili keluarga yang mendampingi sesuai dengan prosedur persetujuan tindakan medik.</p>		

<p style="text-align: center;">RSUD AJIBARANG</p> 	PENANGANAN, PEMBATASAN DAN PENGURANGAN HAMBATAN		
PROSEDUR	NOMOR DOKUMEN 445.1/308/SPO/YANKEP/2020	NOMOR REVISI	HALAMAN 3/3
	<p>Hambatan Tidak Sadar</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Petugas rumah sakit (POS Satpam / perawat) menerima pasien tidak sadar maka pasien diantar dengan menggunakan stretcher ketempat pemeriksaan instalasi rawat darurat dengan menjaga jalan nafas. b. Dokter menerima pasien tidak sadar dengan menilai jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi dan melakukan tindakan sesuai prosedur. c. Dokter melakukan amnesa kepada keluarga / pengantar pasien untuk diketahui riwayat penyakit sekarang (RPS) dan riwayat penyakit dahulu (RPD) d. Dokter melakukan pemeriksaan pasien sesuai prosedur pelayanan gawat darurat/hambatan anak-anak/orang tua/cacat mental. <p>Hambatan Bahasa</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dokter / perawat mengkaji keterbatasan bahasa pasien melalui anamnesa pasien mengerti atau tidak. b. Perawat / dokter / petugas admisi menghubungi penerjemah dan memastikan bahwa penerjemah akan datang. c. Bila penerjemah belum datang dapat menggunakan bahasa isyarat atau gambar bagian tubuh yang sakit atau menunjukkan bagian tubuh yang sakit. <p>Dalam kondisi khusus seperti akan operasi, DPJP visite pasien, penerjemah harus ada di tempat.</p>		
UNIT TERKAIT	<ul style="list-style-type: none"> 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan 3. Bidang Penunjang 4. IBS 		