



Sasaran Keselamatan Pasien

Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit

- Sasaran I : Ketepatan identifikasi pasien**
- Sasaran II : Peningkatan komunikasi yang efektif**
- Sasaran III : Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*)**
- Sasaran IV : Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi**
- Sasaran V : Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan**
- Sasaran VI : Pengurangan risiko pasien jatuh**

Sasaran I (Ketepatan Identifikasi Pasien)

Pasien diidentifikasi menggunakan identitas pasien, tidak boleh menggunakan nomor kamar atau lokasi pasien

Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat, darah, atau produk darah

Pasien diidentifikasi sebelum pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis (lihat juga)

Pasien diidentifikasi sebelum pemberian pengobatan dan tindakan/prosedur

Sasaran I (Ketepatan Identifikasi Pasien)

Identifikasi dilakukan dengan menggunakan gelang untuk identitas pasien

Minimal menyebutkan 2 identifikasi, yang paling umum nama dan tanggal lahir

Gelang terdiri dari warna yang memiliki definisi tersendiri pada masing-masing warna.

- Gelang pink digunakan untuk pasien perempuan.
- Gelang biru digunakan untuk pasien laki-laki.
- Gelang kuning digunakan untuk pasien resiko jatuh.
- Gelang merah digunakan untuk pasien alergi
- Gelang ungu digunakan untuk pasien tidak dilakukan resusitasi.

Sasaran II : Peningkatan komunikasi yang efektif

Komunkasi efektif yang digunakan yaitu menggunakan metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*)



Sistem Pendokumentasian dengan SBAR (Nursalam, 2013)

SBAR merupakan kerangka acuan dalam pelaporan kondisi pasien yang memerlukan perhatian atau tindakan segera.

S: Situation (Kondisi Terkini yang Terjadi pada Pasien)

- Sebutkan nama pasien, umur, tanggal masuk, dan hari perawatan, serta dokter yang merawat.
- Sebutkan diagnosis medis dan masalah keperawatan yang belum atau sudah teratasi/keluhan utama.

B: Background (Info Penting yang Berhubungan dengan Kondisi Pasien Terkini)

- Jelaskan intervensi yang telah dilakukan dan respons pasien dari setiap diagnosis keperawatan.
- Sebutkan riwayat alergi, riwayat pembedahan, pemasangan alat invasif, dan obat-obatan termasuk cairan infus yang digunakan.
- Jelaskan pengetahuan pasien dan keluarga terhadap diagnosis medis.

A: Assessment (Hasil Pengkajian dari Kondisi Pasien Saat Ini)

- Jelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini seperti tanda vital, skor nyeri, tingkat kesadaran, *braden score*, status *restrain*, risiko jatuh, *pivas score*, status nutrisi, kemampuan eliminasi, dan lain-lain.
- Jelaskan informasi klinik lain yang mendukung.

R: Recommendation

- Rekomendasikan intervensi keperawatan yang telah dan perlu dilanjutkan (*refer to nursing care plan*) termasuk *discharge planning* dan edukasi pasien dan keluarga.

Sasaran III: Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*)

High alert medications adalah obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi, terdaftar dalam kategori obat beresiko tinggi, dapat menyebabkan cedera serius pada pasien jika terjadi kesalahan dalam penggunaannya.

Salah satu cara untuk mewaspadai pemberian obat perawat menggunakan *double crosscheck*



**HIGH ALERT MEDICATION
DOUBLE CHECK STRENGTH**

1. Adrenaline 1mg/ml Inj

2. Cobra Antivenom Inj

3. Dextrose 30% Inj

4. Dextrose 50% Inj

5. Digoxin 0.5mg/2ml Inj

6. Dobutamine 250mg/20ml Inj

7. Dopamine 200mg/5ml Inj

8. Heparin 5000 unit/ml Inj

9. Actrapid 1000unit/10ml Inj

10. Midazolam 5mg/ml Inj

11. Morphine 10mg/ml Inj

12. Noradrenaline 4mg/4ml Inj

13. Pit Viper Antivenom Inj

14. Potassium Chloride 1Gm/10ml Inj



Sasaran IV: Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi

Proses untuk memastikan **tepat lokasi** yang dilakukan yaitu menggunakan SPO **pemberian marker** atau **penanda lokasi operasi** yang diberikan oleh **dokter operator** menggunakan **spidol permanen**

Proses untuk memastikan **tepat pasien** yang dilakukan **di ruangan** yaitu menggunakan ***crosscheck*** pada gelang identifikasi

Prosedur pembedahan dilakukan melalui tiga tahap yaitu :

Sign in, dilakukan sebelum pasien di anestesi konfirmasi ke pasien, keluarga dan tim anestesi.

Time out, dilakukan sebelum melakukan insisi, dikonfirmasi kepada tim bedah.

Sign out, dilakukan sebelum keluar ruang operasi.

SURGICAL SAFETY CHECKLIST (FIRST EDITION)

Before induction of anaesthesia ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ Before skin incision ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ Before patient leaves operating room

SIGN IN

- ☐ PATIENT HAS CONFIRMED
 - IDENTITY
 - SITE
 - PROCEDURE
 - CONSENT
- ☐ SITE MARKED/NOT APPLICABLE
- ☐ ANAESTHESIA SAFETY CHECK COMPLETED
- ☐ PULSE OXIMETER ON PATIENT AND FUNCTIONING
- DOES PATIENT HAVE A:
 - KNOWN ALLERGY?
 - ☐ NO
 - ☐ YES
 - DIFFICULT AIRWAY/ASPIRATION RISK?
 - ☐ NO
 - ☐ YES, AND EQUIPMENT/ASSISTANCE AVAILABLE
 - RISK OF >500ML BLOOD LOSS (7ML/KG IN CHILDREN)?
 - ☐ NO
 - ☐ YES, AND ADEQUATE INTRAVENOUS ACCESS AND FLUIDS PLANNED

TIME OUT

- ☐ CONFIRM ALL TEAM MEMBERS HAVE INTRODUCED THEMSELVES BY NAME AND ROLE
- ☐ SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE VERBALLY CONFIRM
 - PATIENT
 - SITE
 - PROCEDURE
- ANTICIPATED CRITICAL EVENTS
 - ☐ SURGEON REVIEWS: WHAT ARE THE CRITICAL OR UNEXPECTED STEPS, OPERATIVE DURATION, ANTICIPATED BLOOD LOSS?
 - ☐ ANAESTHESIA TEAM REVIEWS: ARE THERE ANY PATIENT-SPECIFIC CONCERNS?
 - ☐ NURSING TEAM REVIEWS: HAS STERILITY (INCLUDING INDICATOR RESULTS) BEEN CONFIRMED? ARE THERE EQUIPMENT ISSUES OR ANY CONCERNS?
- HAS ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS BEEN GIVEN WITHIN THE LAST 60 MINUTES?
 - ☐ YES
 - ☐ NOT APPLICABLE
- IS ESSENTIAL IMAGING DISPLAYED?
 - ☐ YES
 - ☐ NOT APPLICABLE

SIGN OUT

- NURSE VERBALLY CONFIRMS WITH THE TEAM:
 - ☐ THE NAME OF THE PROCEDURE RECORDED
 - ☐ THAT INSTRUMENT, SPONGE AND NEEDLE COUNTS ARE CORRECT (OR NOT APPLICABLE)
 - ☐ HOW THE SPECIMEN IS LABELLED (INCLUDING PATIENT NAME)
 - ☐ WHETHER THERE ARE ANY EQUIPMENT PROBLEMS TO BE ADDRESSED
- ☐ SURGEON, ANAESTHESIA PROFESSIONAL AND NURSE REVIEW THE KEY CONCERNS FOR RECOVERY AND MANAGEMENT OF THIS PATIENT

THIS CHECKLIST IS NOT INTENDED TO BE COMPREHENSIVE. ADDITIONS AND MODIFICATIONS TO FIT LOCAL PRACTICE ARE ENCOURAGED.

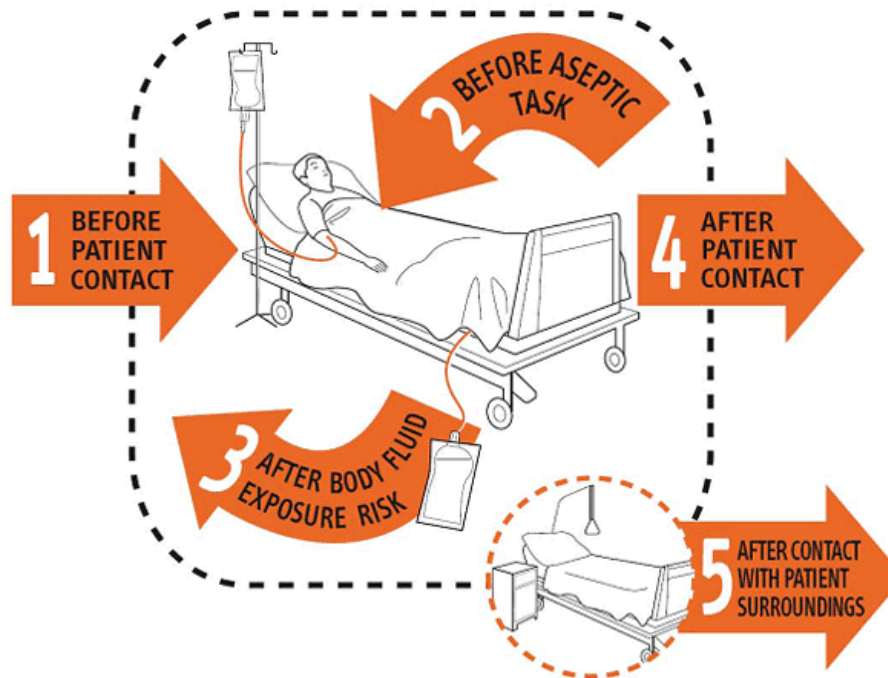
Sasaran V: Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI).

Infeksi nosokomial meliputi phlebitis, dekubitus, ISK, dan IDO (infeksi daerah operasi)

Your 5 moments for HAND HYGIENE

Page 1/10



1 BEFORE PATIENT CONTACT	<p>WHEN? Clean your hands before touching a patient when approaching him or her</p> <p>WHY? To protect the patient against harmful germs carried on your hands</p>
2 BEFORE AN ASEPTIC TASK	<p>WHEN? Clean your hands immediately before any aseptic task</p> <p>WHY? To protect the patient against harmful germs, including the patient's own germs, entering his or her body</p>
3 AFTER BODY FLUID EXPOSURE RISK	<p>WHEN? Clean your hands immediately after an exposure risk to body fluids (and after glove removal)</p> <p>WHY? To protect yourself and the health-care environment from harmful patient germs</p>
4 AFTER PATIENT CONTACT	<p>WHEN? Clean your hands after touching a patient and his or her immediate surroundings when leaving</p> <p>WHY? To protect yourself and the health-care environment from harmful patient germs</p>
5 AFTER CONTACT WITH PATIENT SURROUNDINGS	<p>WHEN? Clean your hands after touching any object or furniture in the patient's immediate surroundings, when leaving - even without touching the patient</p> <p>WHY? To protect yourself and the health-care environment from harmful patient germs</p>



WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

Sasaran Keselamatan Pasien



October 2006, version 1.

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

- Duration of the handwash (steps 2-7): 15-20 seconds
- Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



World Health
Organization

Patient Safety

A commitment to better health

SAVE LIVES

Clean Your Hands

July 2010

How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

- Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



World Health
Organization

Patient Safety

A commitment to better health

SAVE LIVES

Clean Your Hands

July 2010

Sasaran VI: Pengurangan risiko pasien jatuh

Intervensi penanggulangan pasien resiko jatuh:

- Harus ada satu penunggu pasien
- Side rail harus selalu ditutup
- Menggunakan restrain

