HEALTH CARE

RS. KRAKATAU MEDIKA

TERAKREDITASI PARIPURNA KARS

Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit

CHANGE TO BE BETTER HEALTH CARE TOGETHER WE CAN

HEALTH CARE

RS. KRAKATAU MEDIKA

TERAKREDITASI PARIPURNA KARS

MATERI-1

CHANGE TO BE BETTER
HEALTH CARE
TOGETHER WE CAN

Pengertian

***Patient Safety* atau keselamatan pasien** adalah suatu system ya ng membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman.

Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Tujuan Patient Safety

01 Terciptanya budaya keselamatan pasien di RS

02 Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit thdp pasien dan masyarakat

03 Menurunnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di RS

04 Terlaksananya program-program pencegahan shg tidak terjadi pengulangan KTD

Langkah-Langkah Patient Safety

Sembilan solusi keselamatan Pasien di RS

1. Perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip
2. Pastikan identifikasi pasien
3. Komunikasi secara benar saat serah terima pasien
4. Pastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar
5. Kendalikan cairan elektrolit pekat
6. Pastikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan
7. Hindari salah kateter dan salah sambung selang
8. Gunakan alat injeksi sekali pakai
9. Tingkatkan kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi nosokomial.

Tujuh Standar Keselamatan Pasien

1. Hak Pasien
2. Mendidik Pasien Dan Keluarga
3. Keselamatan Pasien dan Kesinambungan Pelayanan
4. Penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
6. Mendidik staf ttg keselamatan pasien
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien

7 Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit

01

Bangun Keadaran akan Nilai keselamatan pasien

"Ciptakan kepemimpinan & budaya yg terbuka dan adil"

- Tumbuhkan Budaya Pelaporan & belajar dari insiden
- Staff mampu berbicara, peduli & berani lapor bila ada insiden
- Laporan terbuka & terjadi proses pembelajaran

02

Pimpin dan dukung staff

"Bangunlah komitmen & focus yang kuat dan jelas ttg KP di RS"

- KP masuk dalam program pelatihan staff
- Ada "penggerak" dlm tim utk memimpin gerakan KP
- Menghargai pelaporan insiden

7 Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit

03

Integrasikan aktivitas pengelolaan risiko

“kembangkan sistem & proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi & asesmen hal yang potensial bermasalah”

04

Kembangkan Sistem Pelaporan

“Pastikan staf agar dg mudah dpt melaporkan insiden”

7 Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit

05

Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien

"Kembangkan cara-cara komunikasi yang terbuka dg pasien"

- Hargai & dukung pasien & keluarga bila telah terjadi insiden
- Pasien & keluarga mendapat informasi bila terjadi insiden
- Segera setelah terjadi insiden, tunjukan sikap empatikpd pasien & keluarga

06

Belajar & berbagi pengalaman ttg Keselamatan Pasien

"Dorong staf utk melakukan analisa akar masalah utk belajar bagaimana & mengapa kejadian itu timbul"

7 Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit

07

Cegah cedera melalui implementasi sistem Keselamatan pasien

"Gunakan informasi yg ada ttg kejadian utk melakukan perubahan pd sistem pelayanan"

HEALTH CARE

RS. KRAKATAU MEDIKA

TERAKREDITASI PARIPURNA KARS

MATERI-2

CHANGE TO BE BETTER HEALTH CARE TOGETHER WE CAN

SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP)

Tim Keselamatan Pasien KMH

SKP I
MENGIDENTIFIKASI PASIEN DENGAN BENAR

Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki / meningkatkan **ketelitian identifikasi pasien.**

KEBIJAKAN IDENTITAS PASIEN

1. Identifikasi pasien harus mengikuti pasien kemanapun (gelang identitas) dan yang tak mudah/bisa berubah.
2. Identifikasi Pasien : menggunakan **Dua** identitas dari minimal **Empat** identitas
   1. nama pasien (→ e KTP)
   2. tanggal lahir atau
   3. nomor rekam medis

- !!!! dilarang identifikasi dg nomor kamar pasien atau lokasi
- Bila ada kekecualian, RS harus membuat SPO khusus

WARNA GELANG PASIEN

GELANG IDENTITAS

- Biru: Laki Laki
- Pink: Perempuan

GELANG PENANDA:

- Merah: Alergi
- Kuning: Risiko Jatuh
- Ungu : Do Not Resucitate

WRONG IDENTIFICATION → WRONG PERSON OPERATION

Sweden edition | Change edition: France | Germ

The Local
SWEDEN'S NEWS IN ENGLISH

"That is the job of an engineer - to solve problems"
SPONSORED: STUDY IN SWEDEN

September 29, 2012
Register / Log in
Mobile site / Follow on
Advertise
Search Go

News & Features | Follow Sweden | Galleries | Jobs | Property | Rentals | Blogs | Discuss | Noticeboard | Weather | Volvo | Stud

National | Business & Money | Politics | Lifestyle | Sci & Tech | Society | Education | Sport | Offbeat | Opinion | Travel | Restaurants | Stockholm

Sign up for the editor's weekly newsletter

society

Swedish hospital performed eye surgery on wrong woman

Published: 6 Oct 09 10:29 CET | Double click on a word to get a translation

Share Tweet submit

A 70-year-old Swedish woman who went to hospital for a cataract examination ended up having surgery on her eyelid by mistake.

- Swedish nurse suffers burns after hand gel rub (24 Sep 09)
- Unborn child 'nearly killed' due to doc's error (14 Sep 09)
- Hospital failed to isolate infectious baby (3 Sep 09)

"No one checked to make sure it was the right patient," said chief physician Lars-Göran Holtby to the Arbetarbladet newspaper.

SPO
CARA IDENTIFIKASI PASIEN

Pertemuan Pertama seorang petugas dengan pasien:

1. **Secara verbal**: Tanyakan nama pasien dan tanggal lahir
2. **Secara visual**: Lihat ke gelang pasien dua dari tiga identitas, cocokkan dengan perintah dokter

Pertemuan berikutnya dapat lihat **secara visual saja** ke gelang pasien, dua identitas dari empat identitas

SPO
SAAT PEMASANGAN GELANG OLEH PETUGAS

1. Jelaskan manfaat gelang pasien
2. Jelaskan bahaya untuk pasien yang menolak, melepas, menutupi gelang, dll
3. Minta pasien utuk mengingatkan petugas bila akan melakukan tindakan atau memberi obat memberikan pengobatan tidak menkonfirmasi nama dan mengecek ke gelang

PETUGAS HARUS MELAKUKAN IDENTIFIKASI PASIEN SAAT:

1. Pemberian obat
2. Pemberian darah / produk darah
3. Pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis
4. Sebelum memberikan pengobatan
5. Sebelum memberikan tindakan

SKP II :
MENINGKATKAN KOMUNIKASI YANG EFEKTIF

Rumah sakit mengembangkan pendekatan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi antar para pemberi layanan.

Teknik Komunikasi yang efektif

SBAR

Situasion, kondisi terkini yang terjadi pada pasien

Background, Informasi penting apa yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini

Assesment, Hasil pengkajian kondisi pasien

Recommendation, Apa yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pasien saat ini

Perintah Lisan/Lewat Telepon

CABAK

1. **Catat**
2. **Baca kembali- Eja untuk NORUM/LASA**
3. **Konfirmasi→lisan dan tanda tangan**

Jika pesan lisan meragukan, segera Klarifikasi dengan phonetic alfabeth kepada pemberi pesan

- **TANGGAL DAN JAM**
- **ISI PERINTAH**
- **NAMA LENGKAP DAN TANDA TANGAN PEMBERI PERINTAH**
- **NAMA LENGKAP DAN TANDA TANGAN PENERIMA PERINTAH**

SASARAN III : MENINGKATKAN KEAMANAN OBAT YANG PERLU DIWASPADAI (HIGH-ALERT)

Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai *(high-alert)*

Obat high alert (yang harus diwaspadai): obat yang dapat menimbulkan KTD atau kejadian sentinel bila salah digunakan

OBAT HIGH ALERT

- Obat yang **persentasinya tinggi dalam menyebabkan terjadi kesalahan/*error* dan/atau kejadian sentinel *(sentinel event)***
- Obat yang **berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan *(adverse outcome)***
- Elektrolit Pekat : KCL, NaCL 3%

OBAT HIGH ALERT

LASA (Look Alike Sound Alike) atau NORUM (Nama Obat Rupa Mirip)

yaitu obat obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip.

CONTOH
KEBIJAKAN PENANGANAN OBAT HIGH ALERT

- **DEFINISI:**
  - **Obat berisiko tinggi yang menyebabkan bahaya yang bermakna bila digunakan secara salah**
- **KETENTUAN :**
  1. **Setiap unit yan obat harus tersedia daftar obat high alert, Obat LASA, Elektrolit Konsentrat, serta panduan penata laksanaan obat high alert**
  2. **Setiap staf klinis terkait harus tahu penata laksanaan obat high alert**
  3. **Obat high alert harus disimpan terpisah, akses terbatas, diberi label yang jelas**
  4. **Instruksi lisan obat high alert hanya boleh dalam keadaan emergensi, atau nama obat harus di eja perhuruf**
  5. **Sebelum menyuntkikan obat high alert setelah cek 5 tepat, lanjutkan dengan double check.**

HIGH ALERT

HIGH ALERT
HIGH ALERT
HIGH ALERT
HIGH ALERT

Look Alike Sound Alike

CONTOH STIKER OBAT HIGH ALERT PADA BOTOL INFUS

STIKER IDENTITAS PASIEN

- CAIRAN INFUS :.....
- BOTOL KE :.....
- RUANG :.....

HIGH ALERT

OBAT YG DITAMBAHKAN	JUMLAH

TGL PEMBERIAN : ..... JAM:.....

DIBERIKAN OLEH: ..... DI CEK OLEH: .....

SASARAN IV :
MEMASTIKAN LOKASI PEMBEDAHAN YANG BENAR, PROSEDUR YANG BENAR, PEMBEDAHAN PADA PASIEN YANG BENAR

- Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk **memastikan tepat-lokasi, tepat-prosedur, dan tepat- pasien**.

KEBIJAKAN PENANDAAN LOKASI OPERASI

1. Penandaan dilakukan pada semua kasus termasuk sisi (laterality), multipel struktur (jari tangan, jari kaki, lesi), atau multiple level (tulang belakang)
2. Perlu melibatkan pasien
3. Tak mudah luntur terkena air/alkohol / betadine
4. Mudah dikenali
5. Digunakan secara konsisten di RS
6. Dibuat oleh operator/orang yang akan melakukan tindakan,
7. Dilaksanakan saat pasien terjaga dan sadar jika memungkinkan, dan harus terlihat sampai saat akan disayat

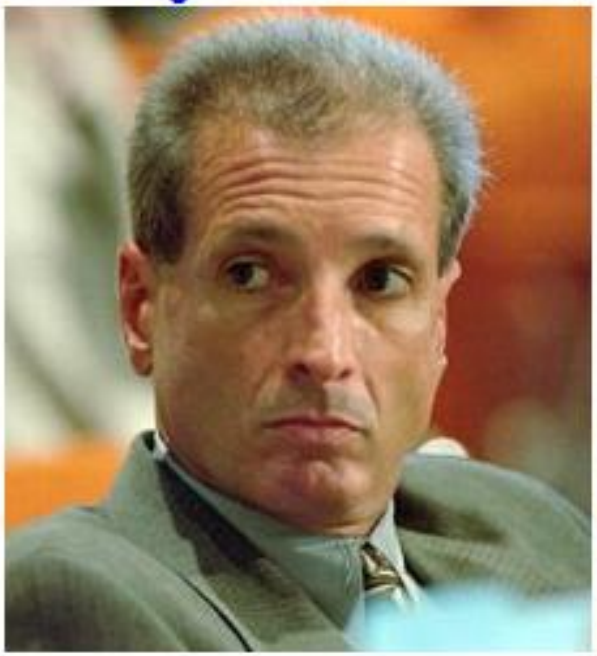
BEBERAPA PROSEDUR YANG TIDAK MEMERLUKAN PENANDAAN:

- Kasus organ tunggal (misalnya operasi jantung, operasi *caesar*)
- Kasus intervensi seperti kateter jantung
- Kasus yang melibatkan gigi
- Prosedur yang melibatkan bayi prematur di mana penandaan akan menyebabkan tato permanen

CONTOH PENANDAAN

OPERASI SALAH KAKI

7.The Surgeon who removed the wrong leg



In what was, perhaps, the most publicized case of a surgical mistake in its time, a Tampa (Florida) surgeon mistakenly removed the wrong leg of his patient, 52-year-old

Willie King, during an amputation procedure in February 1995. It was later revealed that a chain of errors before the surgery culminated in the wrong leg being prepped for the procedure. While the surgeon's team realized in the middle of the procedure that they were operating on the wrong leg, it was already too late, and the leg was removed. As a result of the error, the surgeon's medical license was suspended for six months and he was fined $10,000. University Community Hospital in Tampa , the medical center where the surgery took place, paid $900,000 to King and the surgeon involved in the case paid an additional $250,000 to King.

SASARAN V :
MENGURANGI RISIKO INFEKSI TERKAIT PELAYANAN KESEHATAN

- Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi risiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

Elemen Penilaian SKP.V.

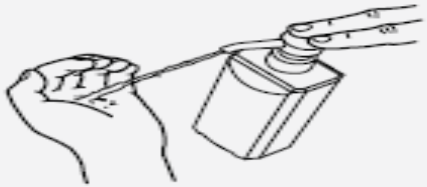
1. Rumah sakit **mengadopsi atau mengadaptasi pedoman *hand hygiene* terbaru yang diterbitkan dan sudah diterima secara umum al dari WHO Patient Safety**
2. Rumah sakit **menerapkan program *hand hygiene* yang efektif.**
3. Kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan **untuk mengarahkan pengurangan secara berkelanjutan risiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan**

How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

Duration of the entire procedure: 20-30 seconds

1a



1b

Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;

2

Rub hands palm to palm;

3

Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;

4

Palm to palm with fingers interlaced;

5

Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

6

Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;

7

Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;

8

Once dry, your hands are safe.

World Health Organization | Patient Safety — A World Alliance for Safer Health Care | SAVE LIVES Clean Your Hands

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

Duration of the entire procedure: 40-60 seconds

0

Wet hands with water;

1

Apply enough soap to cover all hand surfaces;

2

Rub hands palm to palm;

3

Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;

4

Palm to palm with fingers interlaced;

5

Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

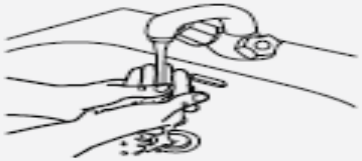
6

Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;

7

Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;

8



Rinse hands with water;

9

Dry hands thoroughly with a single use towel;

10

Use towel to turn off faucet;

11

Your hands are now safe.

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

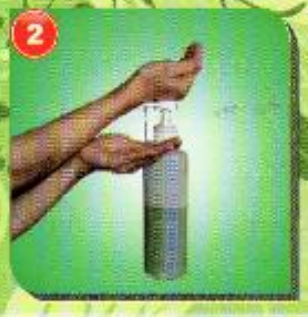
SAVE LIVES
Clean Your Hands

LANGKAH - LANGKAH KEBERSIHAN TANGAN

HEALTH CARE

Dengan Sabun Antiseptik & Air Mengalir

1. Basahi tangan dengan air mengalir



2. Tuangkan sabun antiseptik ± 5cc ke salah satu telapak tangan

3. Gosok kedua telapak tangan hingga merata

4. Gosok punggung dan sela - sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya

5. Gosok kedua telapak tangan dan sela - sela jari tangan

6. Jari - jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci

7. Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya

8. Gosok dengan memutar ujung jari - jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya

9. Bilas kedua tangan dengan air mengalir

10. Keringkan dengan satu lembar tissue hand towel sekali pakai sampai benar - benar kering

11. Gunakan tissue hand towel tersebut untuk menutup keran

12. Tangan anda sudah bersih

Krakatau Medika Hospital
Jl. Semang Raya Komp. KS Cilegon 42435 | www.krakataumedika.com

To Become A Trusted And Credible Hospital
KOMITMEN EMPATI RAMAH IKLAS SIGAP

Komite PPI & Patient Safety
Krakatau Medika Hospital

Contoh: PENGGGUNAAN JEMBATAN KELEDAI, UNTUK MEMUDAHKAN MENGINGAT URUTAN ENAM AREA DALAM HAND-WASH/RUB

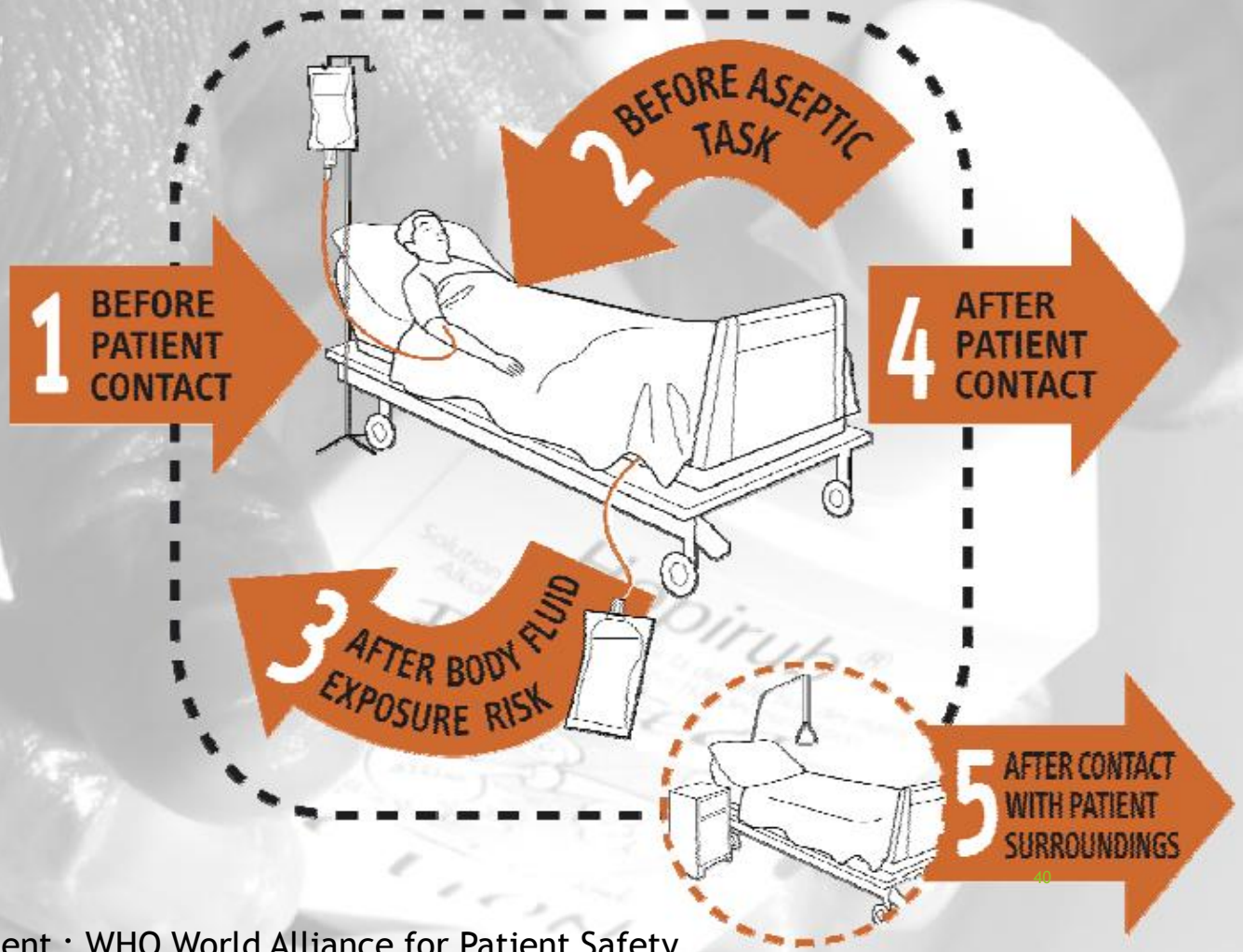
- **TE**LAPAK TANGAN
- **PUNG**GUNG TANGAN
- **SELA**- SELA JARI
- PUNGGUNG JARI-JARI (GERAKAN KUN**CI**)
- SEKELILING IBU JARI (**PU**TAR- PUTAR)
- KUKU DAN UJUNG JARI (**PUT**AR-PUTAR)

TEPUNG SELACI PUPUT

LAMA CUCI TANGAN:
HAND RUB : 20-30 DETIK
HAND WASH 40-60 DETIK

(Adapted from Taylor L (1978). An evaluation of hand washing techniques – I. Nursing Times, 12 January, pp 54–55)

The Five Moments for Hand Hygiene



Acknowledgement : WHO World Alliance for Patient Safety

SASARAN VI :
MENGURANGI RISIKO CEDERA PASIEN AKIBAT TERJATUH

- Rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk **mengurangi risiko pasien dari cedera karena jatuh.**

Penilaian risiko jatuh

- Dilakukan saat pengkajian awal dengan menggunakan metode pengkajian risiko jatuh yang telah ditetapkan oleh KMH yang mengacu kepada standar International
- Pengkajian dilakukan oleh perawat dan dapat dijadikan dasar pemberian rekomendasi kepada dokter untuk tatalaksana lebih lanjut
- Perawat memasang stiker kuning pada gelang identitas apabila pasien diindikasi berisiko sedang dan tinggi

MFS
Morse Fall
Scale

HEALTH CARE
KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL
Jalan Semang Raya Cilegon Banten – Indonesia, 42435
Tel : +62 254 396333, 372121, Fax : +62 391972, 372051
e-mail : customerservice@krakataumedika.com
website : www.krakataumedika.com

RAHASIA
CONFIDENTIAL

No. Rekam Medis : | | | | | | | | |

Nama Pasien :
Jenis Kelamin : L P
Tgl Lahir :

(Mohon diisi atau tempelkan stiker jika ada)

IDENTIFIKASI PASIEN RISIKO JATUH
KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL

Tanggal Pengkajian :

Pilihlah skor sesuai dengan kondisi pasien saat ini !

	PARAMETER	SKOR	STATUS KONDISI PASIEN
A	Status Mental	0	Orientasi baik
		1	Kesulitan mengerti perintah
		2	Disorientasi (tempat, waktu)
		4	Bingung/Disorientasi tempat , waktu dan orang) setiap saat
B	Riwayat Jatuh 3 bulan terakhir	0	Tidak Pernah
		4	Pernah
C	Status Penglihatan	0	Kemampuan melihat baik
		2	Kemampuan melihat kurang
		4	Buta
D	Resiko dari Peralatan (Oksigen, IV Line, Kateter Urin, NGT, dll)	0	Tidak terpasang
		1	Terpasang 1 alat
		4	Terpasang > 1 alat
E	Cara Berjalan & Keseimbangan Berjalan	0	Normal cara berjalannya & menjaga keseimbangan
		2	Gangguan keseimbangan saat berdiri, berjalan, menggunakan alat bantu
		4	Tidak bisa berjalan
F	Pengobatan Tentukan berdasarkan jenis obat berikut ini : ☐ Anesthesi ☐ Antihistamin ☐ Antihipertensi ☐ Anti kejang ☐ Benzodiazepin ☐ Diuretik ☐ Obat penenang ☐ Psikotropik	0	Tidak mengkonsumsi - obat disamping ini1 minggu yang lalu s/d saat ini
		2	Mengkonsumsi - obat disamping ini 1 s/d 2 jenis 1 minggu yang lalu s/d saat ini
		4	Mengkonsumsi - obat disamping ini > dari 3 jenis 1 minggu yang lalu s/d saat ini
G	Penyakit Predisposisi : Stroke, Hipertensi/Hipotensi, vertigo, kejang,patah tulang, Parkinson, Osteoporosis, pasca op<24 jam	0	Saat ini tidak ada
		2	Saat ini ada 1-2 penyakit predisposisi
		4	Saat ini ada > 3 penyakit predisposisi
	SCORE		

Derajat Resiko Jatuh	Score	Intervensi
Resiko Rendah	0-5	1. Pastikan Bel mudah dijangkau 2. Roda tempat tidur pada posisi terkunci 3. Posisi kan tempat tidur pada posisi terendah 4. Pagar pengaman tempat tidur dinaikkan / terkunci 5. Libatkan pasien dan keluarga dalam pencegahan pasien jatuh
Resiko Sedang	6-13	1. Lakukan semua pedoman risiko jatuh tingkat ringan 2. Beri tanda khusus pengawasan risiko jatuh pada pasien dan papan nama pasien dan tempat tidur / pintu kamar pasien 3. Libatkan pasien dan keluarga dalam pencegahan pasien jatuh
Resiko Tinggi	>/= 14	1. Lakukan pedoman risiko jatuh tingkat sedang 2. Kinjungi dan monitor pasien tiap satu jam 3. Tempatkan pasien dikamar paling dekat dengan nurse station(jika memungkinkan) 4. Libatkan pasien dan keluarga dalam pencegahan pasien jatu

HUMPTY DUMPTY

RAHASIA
CONFIDENTIAL

HEALTH CARE

KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL
Jalan Semang Raya Cilegon Banten – Indonesia, 42435
Tel : +62 254 396333, 372121, Fax : +62 391972, 372051
e-mail : customerservice@krakataumedika.com
website : www.krakataumedika.com

No. Rekam Medis : | | | | | | | | |

Nama Pasien :
Jenis Kelamin : L P
Tgl Lahir :

(Wajib diisi atau tempelkan stiker jika ada)

FORMULIR IDENTIFIKASI RESIKO PASIEN JATUH
PEDIATRIK
KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL

Tanggal : .....
Diagnosa Masuk : .....

Pilihlah skor sesuai dengan kondisi pasien saat ini !

	PARAMETER	SKOR	STATUS KONDISI PASIEN
A	Usia	1	>13 Tahun
		2	7 - 13 Tahun
		3	3 - 7 Tahun
		4	< 3 Tahun
B	Jenis Kelamin	1	Perempuan
		2	Laki - laki
C	Diagnosis	1	Diagnosis lainnya
		2	Gangguan prilaku / psikiatri
		3	Perubahan oksigenisasi (Diagnosis respiratorik,dehidrasi,anemia,anoreksia, sinkopi, pusing ,dll)
		4	Diagnosis neurologi
D	Gangguan Kognitif	1	Orientasi baik terhadap diri sendiri
		2	Lupa akan keterbatasan
		3	Tidak Menyadari keterbatasan dirinya
E	Faktor Lingkungan	1	Pasien dapat beraktifitas di area Rumah sakit
		2	Pasien ditempatkan di tempat tidur
		3	Pasien menggunakan alat bantu / bayi dletakkan di tempat tidur bayi
		4	Riwayat jatuh atau bila bayi diletakkan di tempat tidur dewasa
F	Respon terhadap : 1. Pembedahan / sedasi /anesthesia	1	>48 Jam atau tidak menjalani pembedahan / Anesthesi Sedasi
		2	Dalam 48 Jam
		3	Dalam 24 Jam
	2. Penggunaan medikamentosa	1	Tidak ada medikasi
		2	Penggunaan salah satu obat di bawah
		3	Penggunaan multipel: sedatif, obat hipnosis, barbiturat, fenotiazin, antidepresan, pencahar, diuretik, narkose
	SCORE		Rendah / Tinggi

Keterangan :
Score 7 – 11 Resiko rendah
≥ 12 Resiko Tinggi

Cilegon, ...

Petugas

80.RWI.07/rev.02/11.2015

Langkah langkah Pencegahan Pasien Risiko Jatuh

1. Bel mudah dijangkau
2. Roda tempat tidur terkunci
3. Tempat tidur pada posisi terendah
4. Pagar tempat tidur terpasang / terkunci
5. Tanda khusus pengawasan risiko jatuh (sticker kuning)
6. Melibatkan pasien dalam pencegahan jatuh
7. Pasien dikunjungi teratur dan dimonitor
8. Posisi pasien dekat dengan *nurse station* untuk risiko tinggi

Thank you

Insert the title of your subtitle Here