

HASIL TINDAK LANJUT INSIDEN KESELAMATAN PASIEN SEMESTER II TAHUN 2020

NO	INSIDEN	AKAR MASALAH	TINDAK LANJUT
1	Jatuh dari KM Mandi	Pelaksanaan edukasi belum menggunakan media edukasi <i>Leaflet</i>	Memberikan edukasi ulang risiko jatuh kepada pasien dengan menggunakan leaflet
2	Kehilangan HP	kurang konsentrasi terhadap barang bawaan	melakukan pencarian berdasarkan CCTV
3	CS disuruh perawat mengganti cairan infus pasien	Tidak sesuai dengan uraian tugas CS	Memberikan sosialisasi tentang SPO ketepatan identifikasi penanggung jawab kepada staf Baitul makruf: memberikan sosialisasi tentang uraian tugas CS
4	Kehilangan dompet yang ada di dalam Tas	Keterbatasan ruangan, kebijakan pemasangan CCTV	1. Membuat SPO tentang Pelaporan Kehilangan 2. membuat buku laporan kehilangan barang 3. Membuat SPO tentang olah TKP 4. Membuat SPO tentang tata cara menggeledah 5. Sosialisasi kembali SPO tentang penanganan kasus kehilangan
5	Kesalahan identitas pasien	1. Tidak mengetahui SPO pendaftaran pasien IGD. 2. Identitas pasien tidak sesuai dengan rujukan saat pertelpn ke RSI-SA	Memberikan sosialisasi kepada staf pendaftaran tentang: a. SPO registrasi pasien tanpa identitas b. SPO Registrasi Pasien di IGD
6	Salah membaca hasil	<i>Doubel</i> cek tidak dilakukan	1. Membuat alur proses hasil sebab untuk diinformasikan ke staf. 2. Sosialisasi proses ke staf 3. Alur proses pemindahan
7	Pasien tidak sadar setelah diberi suntikan kalium klorida (salah intervensi hasil	Tidak menyampaikan <i>giudeline</i> pemeriksaan, pola kebiasaan saat menerima advis melalui	1. Resosialisai SPO "Pelaporan hasil kritis". 2. Pemeriksaan laboratorium



	nilai kritis)	telpon, tidak ada aturan pengobatan dan cara penggunaan	hasil nilai kritis dilaporkan juga memlaui wa hotline IGD. 3. Sosialisasi kepada IGD terkait penulisan yang berhubungan dengan pasien ke dalam CPPT Pasien. 4. Resosialisasi peresepan oleh farmasi kepada IGD
8	Kesalahan penghitungan dosis obat heparin	Kurang teliti dalam melihat satuan dosis obat	Memberikan bulu pintar <i>Smart book</i> berisi tentang rumus-rumus penghitungan obat, informasi-infirmasi perispapan operasi dan pemeriksaan penunjang
9	Plebitis	Bayi banyak gerak	melakukan monitoring tanda plebitis
10	Ditemukan luka bakar di pantan pasien	1. Aliran listrik tidak sempurna 2. Pengkajian nyeri dan intervensi tidak sesuai 3. Tidak mempunyai inventaris manset kecil	1. Buat usulan pengajuan kabel ground disposable. 2. Reosialisasi pengkajian nyeri dan pengawasan dan pendokumentasian pasien operasi 3. Pengajuan monitor
11	Pasien jatuh di KM	Kedua kaki tidak kuat untuk menopang badan	Memberikan edukasi pasien dan kelaurga tentang risiko jatuh
12	Plavon diatas pasien ambrol	1. Belum mengetahui standart yang semesrtinya. 2. Rangka tertempel pada plavon	1. Melakukan evaluasi jenis korden dan pemasangan. 2. Pemasangan rel dihubungkan antar dinding (bukan nempel pada plapon) 3. Pembuatan rangka tambahan penguat rel korden. 4. Jarak antara rangka dibuat 60 cm
13	Pasien jatuh di KM	1. Belum dilakukan prioritas pengecekan kondisi ruangan mana yg harus di dahulukan proses pembersihan 2. Karena tidak ada himbauan laangan mencuci di KM	1. Koordinator melakukan sosialisasi kepada CS tentang anjuran pengecekan awal kondisi kebersihan ruangan dan KM sebelum memulai pembersihan awal.



		ruang perawatan 3. Dealy activity belum ada kesepakatan terkait monitoring kebersihan ruangan	2. Perawat ruangan melaksanakan sosialisasi tentang larangan mencuci di KM saat orientasi ruangan pada pasien baru. 3. Memasang himbauan dengan tulisan mohon tidak mencuci pakaian, tidak meninggalkan handuk. 4. Melakukan pengecekan awal sebelum daily actifit 5. Melakukan revisi daily activiti koordinasi CS 6. Sosialisasi tentang <i>daily actifity</i> koordinasi CS
14	Ketidak sesuaian dosis therapy	1. Data dari RS perujuk tidak sesuai dengan kondisi pasien terkini, dan pasien belum terpasang intubasi. 2. Gagal induksi. 3. Belum adekuat. 4. Vital sign belum terdokumentasi dalam RM. 5. Ketrampilan pemasangan intubasi menurun	1. Konformasi via telpon/ WA sebelum berangkat. 2. Evaluasi SPO Pemasangan intubasi. 3. Kontrol istimewa di tempel di tembok, 4. Malekukan setting monitor. 5. Kerjasama dengan bagian pengembangan staf terkait pelatihan entubasi pada staf IGD dan dokter jaga.
15	Decubitus di kepala	Kurang mobilisasi pada bagian kepala, bantal pasien tidak dari bahan lembut	1. Melakukan sosialisasi untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan mobilisasi opetugas ICU 2. Melakukan pengajuan bantal donat decubitus untuk pasien anak
16	IDO	Personal Hygine dan Nutrisi pasien kurang	1. Koordinasi dengan gizl, serta monitoring keadaan pasien 2. Resosialisasi perawatan luka oleh PPI kepada staf Baitun Nisa 2 3. desain brosur informasi untuk pasien terkaitan perawatn luka di rumah
17	Ketidak sesuaian isi obat dengan etiket	Palstik Packing obat sudah tidak ada	Setiap obat yan di dikembalikan ke farmasi masih dalam packing yang sama seperti saat obat di distribusi



18	Pintu inkubator statis type 3555 tidak terkunci	Mahasiswa praktek pertama kali belum mengetahui tertkait pintu statis	1. Membuat himbauan terkait cara membuka dan menutup pintu inkubator 2. Sosialisasi ke pada mahasiswa
	Decubitus di daerah tulang ekor	Pengukuran indikator mutu dengan judul alih baring 4 jam belum dilakukan validasi	Melakukan validasi data dari unit ICU dengan dari PMKP
19	Kesalahan pemaketan obat ondancenton 8 mg injeksi tersisip asam traneksamat injeksi 500 mg	Tidak dilakukan verifikasi	1. Redesain informasi terkait verifikasi anatar petugas farmasi RI dengan petugas pengantar obat 2. Penanggung jawab farmasi RI melakukan resosialisasi desain baru kepada petugas farmasi rawat inap dan petugas pengantar obat
20	Kesalahan nama obat di etiket	1. Printer etiket rusak 2. Tidak dilakukan doubel cek anatar petugas pengkaji dan petugas etiket	1. Membuat pengajuan pronter etiket baru ke bagian IT 2. Memberikan resosialisasi kep[ada staf farmasi RI tentang doubel cek waktu operan jaga
21	Jatuh di KM	Pintu kamar mandi kedalam (Desain pintu untuk kamar mandi umum)	Redesain KM Umum menjadi KM Pasien
22	IDO daerah perut	Pemberian nutrisi dari RS perujuk kurang, ditandai dengan, ditandai dengan bb 2500, Kulit turgor jelek , Perut besar, Anus ada dan Waktu di wosh out tidak bisa masuk, BAB sedikit warna hijau	1. Pemberan parentral nutrisi saat mulai hari pertama perawatan sesuai dengan advis DPJP 2. Edukasi perawatan luka, Pemakaian APD yg benar, kebersihan tangan

Semarang, 08 Januari 2021 M
24 Jumadil Ula 1442 H

Mengetahui,

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

(dr. Ayu Sekar Melati)