

PANDUAN

KOMUNIKASI SAAT SERAH TERIMA PASIEN



Tahun 2022

BAB I DEFINISI

Serah terima asuhan pasien (*hand over*) adalah tindakan penyerahan dan penerimaan tugas antar shift yang dilakukan oleh dokter, perawat/bidan baik di ruang perawatan, kamar bersalin, atau kamar operasi terkait dengan asuhan keperawatan yang meliputi hal-hal yang sudah dilakukan dan hal-hal yang harus dilanjutkan untuk shift berikutnya. *Hand over* adalah suatu cara dalam menyampaikan informasi yang berkaitan dengan masalah, kondisi dan keadaan pasien secara baik dan benar, terkait hal-hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan kepada pasien.

Dalam satu episode perawatan, seorang pasien berpotensi dirawat oleh sejumlah tenaga kesehatan dan mendapatkan perawatan di berbagai bagian, seperti IGD, OK, *Intensive care*, dan ruang perawatan. Selain itu, pasien juga akan dirawat bergantian secara teratur oleh perawat/bidan. Komunikasi saat serah terima antar unit dan di antara tim perawatan mungkin tidak mencakup semua informasi penting, atau informasi mungkin disalahpahami. Kesenjangan dalam komunikasi ini dapat menyebabkan masalah serius dalam kesinambungan perawatan, perawatan yang tidak tepat, dan berpotensi bahaya bagi pasien.

BAB II RUANG LINGKUP

Hand over adalah suatu cara dalam menyampaikan informasi yang berkaitan dengan masalah, kondisi dan keadaan pasien secara baik dan benar, terkait hal-hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan kepada pasien. Metode komunikasi saat serah terima distandardisasi pada jenis serah terima yang sama misalnya serah terima antar ruangan di rawat inap. Untuk jenis serah terima yang berbeda maka dapat menggunakan metode, formulir dan alat yang berbeda.

Panduan komunikasi saat serah terima (*hand over*) ini mencakup:

1. Serah terima antar PPA (Profesional Pemberi Asuhan)
2. Serah terima antar unit perawatan yang berbeda di dalam RS
3. Serah terima dari rawat inap ke unit layanan diagnostik

BAB III TATALAKSANA

A. Metode serah terima pasien di RSUD Mohammad Natsir:

1. Verbal hand over (serah terima secara verbal)
 - a. Teknik yang digunakan pada saat serah terima secara verbal adalah SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation)
 - b. Siapkan berkas rekam medik pasien
 - c. Lakukan serah terima di nurse station secara verbal
 - d. Dokumentasikan apa yang diserahterimakan antar shift secara tertulis
2. Written hand over (serah terima tertulis)
 - a. Apa yang sudah diserahterimakan secara verbal harus didokumentasikan secara tertulis
 - b. Pendokumentasian dilakukan di formulir sesuai dengan kebutuhan, seperti di CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi), formulir transfer pasien antar ruangan, formulir serah terima pasien dari IGD/rawat inap ke ruang operasi, formulir serah terima pasien dari instalasi rawat inap/IGD ke instalasi diagnostik
 - c. Formulir CPPT diisi oleh semua PPA yang memberikan asuhan kepada pasien dengan metode SOAP
 - d. Formulir transfer pasien antar ruangan digunakan saat transfer antar ruangan sesuai dengan formulir transfer
 - e. Formulir transfer diisi oleh perawat pada saat pasien akan ditransfer ke ruangan lainnya
 - f. Transfer dilakukan antar ruangan/instalasi perawatan, dari IGD ke ruang perawatan atau intensif, dari intensif ke ruangan/instalasi perawatan lainnya, dan dari ruang perawatan/IGD ke ruang operasi.
 - g. Formulir transfer dilengkapi dengan tanda tangan dokter yang akan memindahkan pasien, perawat yang memindahkan, dan perawat yang menerima
 - h. Formulir serah terima pasien dari instalasi rawat inap/IGD ke instalasi diagnostik digunakan pada saat perawat/bidan mengantar pasien untuk dilakukan tindakan pemeriksaan penunjang/pemeriksaan diagnostik dengan pasien ditinggalkan bersama dengan staf klinis di

tempat yang dituju tersebut. Jika perawat/bidan menunggui pasien selama dilakukan tindakan maka tidak perlu serah terima pasien secara tertulis, cukup dengan verbal saja.

3. Bedside hand over (serah terima di ruang rawat pasien)
 - a. Serah terima yang dilakukan di ruang rawat pasien antara perawat yang sudah dan yang akan berdinis
 - b. Dilakukan setelah operan verbal dan operan tertulis, dan dapat juga dilakukan bersamaan dengan secara verbal dan tertulis di depan pasien serta dapat melibatkan pasien jika ada perencanaan pemeriksaan/pengobatan misalnya untuk pemeriksaan penunjang pasien memerlukan persiapan puasa/ perencanaan pemeriksaan waktunya, dan lain-lain
 - c. Informasi yang diserahterimakan selama bedside hand over adalah termasuk:
 - Tanggal dan alasan dirawat
 - Riwayat kesehatan pasien
 - Pengobatan dan respon pasien
 - Rencana asuhan perawat
 - Masalah keamanan dan keselamatan
 - Perencanaan pemulangan
 - Rekomendasi perawatan selanjutnya
 - d. Pada saat serah terima di depan pasien, perawat memperkenalkan diri dan menginformasikan sebagai penanggung jawab pasien selama shift berjalan dan jika ada masalah/kebutuhan terkait bisa disampaikan

B. Teknik melaksanakan serah terima dengan SBAR

1. Situation
 - a. Sebutkan nama anda dan unit
 - b. Sebutkan identitas pasien
 - c. Sebutkan masalah pasien, kondisi/kebutuhan kritikal pasien (missal sesak napas, nyeri dada, kondisi tidak stabil, dan lain-lain)
2. Background

- a. Sebutkan diagnosis dan data klinis pasien sesuai kebutuhan/kondisi pasien
- b. Status kardiovaskular (nyeri dada, TD, EKG, dll)
- c. Status respirasi (frekuensi pernapasan, SpO₂, AGD, dll)
- d. Status gastrointestinal (nyeri perut perdarahan, dll)
- e. Neurologis (GCS, pupil)
- f. Hasil laboratorium/pemeriksaan penunjang

3. Assesment

- a. Sebutkan problem pasien
- b. Problem kardiologi
- c. Problem gastrointestinal
- d. Lain-lain

4. Recommendation

- a. Rekomendasi sesuai dengan kebutuhan
- b. Pasien membutuhkan/memerlukan sesuai kebutuhan misalnya:
 - Pasien perlu untuk dipindahkan ke ICU
 - Pasien segera dilakukan pemeriksaan kondisi emergensi/gawat darurat/masalah lain dan dokter/DPJP segera datang melihat pasien
 - dll
- c. Pemeriksaan atau terapi apa yang diperlukan:
 - Foto rontgen
 - Pemeriksaan analisa gas darah
 - Pemeriksaan EKG
 - Pemberian oksigenasi
 - dll

C. Pelaksanaan Kegiatan Serah Terima (Hand Over) di RSUD Mohammad Natsir

1. Serah terima antar PPA (Profesional Pemberi Asuhan)

- a. Serah terima antar PPA dilakukan secara verbal, tertulis, atau bedside

- b. Serah terima antar dokter di IGD atau rawat inap dilakukan secara verbal dengan metode SBAR
 - c. Serah terima dari dokter ke perawat di rawat inap dilakukan secara verbal (SBAR) dan tertulis di CPPT
 - d. Serah terima antar perawat di rawat inap dilakukan secara verbal (SBAR), tertulis di CPPT dan bedside.
 - e. Serah terima secara tertulis di CPPT dilakukan dengan menuliskan nama perawat/bidan yang menyerahkan dan menerima, tanggal dan waktu pencatatan serta membubuhkan tanda tangan.
2. Serah terima antar unit perawatan yang berbeda di dalam RS
- a. Serah terima antar unit perawatan dilakukan secara verbal (SBAR) dan tertulis
 - b. Serah terima dilakukan dengan mengisi formulir transfer pasien antar ruangan
3. Serah terima dari rawat inap ke unit layanan diagnostik (radiologi)
- a. Serah terima dari rawat inap ke unit layanan diagnostik (radiologi) dilakukan secara verbal (SBAR)
 - b. Perawat/bidan yang mengantar menginformasikan identitas, kondisi, diagnosa pasien dan rencana pemeriksaan yang akan dilakukan kepada petugas radiologi
 - c. Perawat/bidan yang mengantar pasien menunggu pasien selama pemeriksaan dilakukan

BAB IV DOKUMENTASI

1. Serah terima asuhan pasien (*hand over*) yang telah dilakukan didokumentasikan dalam berkas rekam medis sesuai kebutuhan sebagai berikut:
 - a. Formulir CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi)
 - b. Formulir transfer pasien antar ruangan rumah sakit
 - c. Formulir serah terima pasien dari instalasi rawat inap/IGD ke ruang operasi
2. Dokumentasi serah terima dilengkapi dengan nama dan tanda tangan pemberi dan penerima serah terima