





|   |   |   |                       |
|---|---|---|-----------------------|
| <br><b>RSUD M.NATSIR</b> | <b>PELAPORAN HASIL KRITIS LABORATORIUM</b>  |   |                       |
|   | <b>No. Dokumen</b><br>445/487/SKP/2022  | <b>No.Revisi</b><br>0   | <b>Halaman</b><br>1/2 |
| <b>SPO</b>  | Tanggal Terbit  | Ditetapkan Oleh<br><b>DIREKTUR</b><br><br><b>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD, FINASIM</b> |                       |
| <b>PENGERTIAN</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai kritis adalah varian dari rentang normal yang menunjukkan adanya kondisi patofisiologis yang berisiko tinggi atau mengancam nyawa, yang dianggap gawat atau darurat</li> <li>2. Pelaporan hasil kritis adalah proses penyampaian nilai hasil pemeriksaan yang memerlukan penanganan segera dan harus dilaporkan kepada ruangan yang merawat dalam waktu &lt;30 menit setelah diverifikasi oleh PPA laboratorium yang berwenang.</li> </ol>  |   |                       |
| <b>TUJUAN</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlaksananya proses pelaporan nilai yang perlu diwaspadai</li> <li>2. Mencegah keterlambatan penatalaksanaan pasien dengan hasil kritis</li> <li>3. Hasil kritis dapat diterima oleh dokter yang merawat dan diinformasikan kepada pasien sesuai waktu</li> </ol>  |   |                       |
| <b>KEBIJAKAN</b>  | Kebijakan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir No. 445/184/SKP/2022 tentang Pelaporan Nilai Kritis Diagnostik   |   |                       |
| <b>PROSEDUR</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas laboratorium yang melakukan pemeriksaan hasil kritis, lakukan cek ulang pemeriksaan</li> <li>b. Petugas laboratorium melaporkan nilai kritis kepada dokter penanggung jawab laboratorium tidak lebih dari 5 menit setelah hasil keluar dari alat</li> <li>c. Setelah mendapatkan hasil nilai kritis yang sudah dikonsulkan ke dokter penanggung jawab laboratorium, petugas laboratorium melaporkan hasil kritis kepada perawat ruangan yang dinas menggunakan teknik verbal secara SBAR, tulis,</li> </ol> |   |                       |

|   |   |   |                       |
|---|---|---|-----------------------|
| <br><b>RSUD M.NATSIR</b> | <b>PELAPORAN HASIL KRITIS LABORATORIUM</b>  |   |                       |
|   | <b>No. Dokumen</b><br>445/487/SKP/2022  | <b>No.Revisi</b><br>0   | <b>Halaman</b><br>2/2 |
| <b>SPO</b>  | Tanggal Terbit  | Ditetapkan Oleh<br><b>DIREKTUR</b><br><br><b>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD, FINASIM</b> |                       |
|   | <p> baca, konfirmasi. Proses pelaporan ini ditulis didalam rekam medik pasien oleh penerima.<br/> d. Petugas laboratorium menulis nama penerima laporan ke dalam buku Laboratory Information System (LIS)<br/> e. Semua nilai kritis/interpretasi selanjutnya disampaikan melalui formulir hasil pemeriksaan sesuai dengan SPO penyerahan hasil<br/> f. Untuk pasien rawat jalan, hasil nilai kritis dilaporkan kepada petugas rawat jalan<br/> g. Untuk pasien rujukan hasil nilai kritis dilaporkan kepada kepala ruangnya atau petugas yang dinas<br/> <br/> Dokumen terkait:<br/> h. Daftar nilai kritis (terlampir) </p> |   |                       |
| <b>UNIT TERKAIT</b>   | 1. Rawat inap<br>2. Rawat Jalan<br>3. IGD<br>4. Unit terkait lainnya  |   |                       |