

 <b>RSUD M.NATSIR</b>	<b>PELAPORAN HASIL KRITIS RADIOLOGI</b>		
	<b>No. Dokumen</b> 445/486/SKP/ 2022	<b>No.Revisi</b> 0	<b>Halaman</b> 1/2
<b>SPO</b>	Tanggal Terbit <b>05 Januari 2022</b>	Ditetapkan Oleh <b>DIREKTUR</b>  <b>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD, FINASIM</b>	

<b>PENGERTIAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan radiologi yang kritis atau angka kritis adalah hasil pemeriksaan radiologi yang secara signifikan terdapat ketidaknormalan pada hasil expertisanya dan dapat memberikan indikasi resiko tinggi atau kondisi yang mengancam jiwa pasien.</li> <li>Pelaporan hasil kritis radiologi adalah proses penyampaian hasil pemeriksaan yang memerlukan penanganan segera dan harus dilaporkan kepada dokter atau ruangan yang merawat dalam waktu &lt; 1 jam setelah diexpertise oleh dokter spesialis radiologi.</li> </ol>
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sebagai acuan dalam menerapkan langkah – langkah dalam melaporkan hasil ktiris radiologi kepada dokter atau ruangan yang meminta pemeriksaan agar segera ditindaklanjuti.</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>Radiografer yang melakukan pemeriksaan radiologi melaporkan hasil radiografinya pada dokter spesialis radiologi</li> <li>Dokter spesialis radiologi melakukan pembacaan dengan segera</li> <li>Dokter spesialis radiologi melakukan verifikasi bacaan sebagai kontrol terakhir</li> <li>Petugas radiologi menginformasikan melalui telepon kepada dokter jaga/PPJP mengenai hasil kritis radiologi dan mencatat nama pemberi dan penerima informasi di buku respon time hasil kritis</li> </ol>

 <b>RSUD M.NATSIR</b>	<b>PELAPORAN HASIL KRITIS RADIOLOGI</b>		
	<b>No. Dokumen</b> 445/486/SKP/ 2022	<b>No.Revisi</b> 0	<b>Halaman</b> 2/2
<b>SPO</b>	Tanggal Terbit <b>05 Januari 2022</b>	Ditetapkan Oleh <b>DIREKTUR</b>  <b>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD, FINASIM</b>	
		5. Dokter jaga/PPJP penerima telepon hasil kritis dan mencatat di CPPT dan melaporkan hasil kritis kepada DPJP pasien 6. Untuk kasus tertentu DPJP pasien dapat melihat radiografi secara langsung atau dilayar monitor pada peralatan imejing 7. Setelah hasil foto jadi, petugas radiologi menelepon petugas di ruangan untuk mengambil hasil kritis dalam bentuk ekspertise 8. Melakukan pencatatan jam saat di telepon, yang menerima telepon, jam pengambilan hasil ekspertise dan nama petugas yang mengambil. 9. Dokter jaga/PPJP melaporkan kepada DPJP pasien secara lengkap dengan menggunakan komunikasi pelayanan melalui telepon dengan menggunakan sistem TBaK (Tulis, Baca dan Konfirmasi) metode SBAR (Situation Background Assessment Rekomendasi)	
<b>UNIT TERKAIT</b>	1. Rawat inap 2. Rawat Jalan 3. IGD 4. Instalasi radiologi 5. Unit terkait lainnya		