

 PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN Jalan Sultan Syahrir 17 Pangkalan Bun - 74112 	Label Identitas Pasien Nama : No. RM : Tgl. Lahir : Alamat : J.Kelamin :
---	--

RM.05.P

LEMBAR TRANSFER PASIEN INTERNAL									
RUANGAN			Petugas Ruangan Tujuan Yang Dihubungi			Tanggal		Jam	
ASAL		TUJUAN							
Tanggal transfer		Jam		Kategori Transfer					
				☐ Level 0		☐ Level 1		☐ Level 2 ☐ Level 3	
Petugas pendamping		Kualifikasi							
Perawat/Bidan		☐ EN		☐ PPGD		☐ BTCLS		☐ APN ☐ BONELS	
POS / Pramuruang		☐ BLS							
Tanggal masuk RS :		Jam :							
Anamnesa									
Diagnosa									
Rencana tindakan									
Tindakan yang telah dilakukan									
Terapi yang diberikan									
Transportasi yang digunakan : ☐ Kursi roda ☐ Brankart									
YANG TURUT DISERTAKAN									
Dokumen		Obat		Hasil Pemeriksaan Penunjang			Barang Pasien		Lain - lain
☐ RM Pasien		☐ Obat oral yang diminum ☐ Obat injeksi ☐ Obat pasien yang dibawa		☐ Hasil Laboratorium ☐ Hasil USG ☐ Hasil Rontgen ☐			☐ Dompot ☐ HP ☐ Barang lainnya		
RINGKASAN KONDISI PASIEN									
STATUS PASIEN	KU	TD (mmHg)	NADI x / mnt	RR X / mnt	SUHU °C	SpO2	PEM. FISIK	CATATAN	
Sebelum transfer									
Setelah transfer									
Persiapan Edukasi Pasien pre operatif									
Preoperasi oleh perawat asal pasien dan timbang terima dengan perawat kamar operasi									
☐ Gelang identitas			☐ Hapus make up,cat kuku			Penyakit kronis			
☐ IC Bedah			☐ Lepas perhiasan,protesa,kaca mata			☐ DM			
☐ IC Anestesi			☐ Riwayat Alergi			☐ TB Paru			
☐ Puasa			☐ Infus			☐ Hipertensi			
☐ Mandi			☐ Persiapan tranfusi			☐ Hepatitis A/B/C			
☐ Lavement			☐ Antibiotik profilakis			☐ HIV/AIDS			
☐ Pakaian khusus			☐						
			Nama dan tanda tangan petugas			Yang menerima,			
Tanggal : Jam : Ruang :			Yang menyerahkan,						

SERAH TERIMA PASIEN POST OPERASI					
NO	HAL-HAL YANG DISERAHKAN OLEH PETUGAS KAMAR OPERASI		HAL HAL YANG DITERIMA OLEH PERAWAT RUANGAN		KETERANGAN
			YA	TIDAK	
1	Blangko	Laporan operasi			
		Chek list anestesi			
		Chek list bedah			
		Kitir tindakan			
2	Bahan Pemeriksaan	PA			
		Kultur			
3	Pemeriksaan penunjang	Rontgen			
		EKG			
		Hasil LAB			
		CT-scan			
4	Vital Sign: a. Cek terakhir jam : b. Nadi : c. Suhu : d. Tekanan darah : mmHg e. Respirasi :				

Skala Nyeri	
Aldrette Score	
Bromage Score	
Keadaan Umum	☐ Baik ☐ Jelek
Respon Kesadaran	☐ Terjaga ☐ Mudah Dibangunkan ☐ Tidak ada respon
Status Mental	☐ Sadar penuh ☐ Bingung ☐ Agitasi ☐ Mengantuk ☐ Koma
Jalan nafas	☐ Oral ☐ Nasal ☐ Menggunakan alat bantu nafas
Pernafasan	☐ Teratur ☐ Tidak Teratur ☐ Dangkal ☐ Dalam ☐ Sukar ☐ Dibantu terapi
Terapi oksigen	☐ Tidak ☐ Oral ☐ Nasal Canul ☐ Masker Sederhana ☐ ET ☐ Masker Re-breathing ☐ Masker Non Re-breathing
Sirkulasi Anggota Badan	☐ Merah muda ☐ Kebiruan
Kulit	☐ Kering ☐ Lembab ☐ Dingin ☐ Hangat ☐ Lain-lain
Posisi Pasien	☐ Supinasi ☐ Lateral kanan/kiri ☐ Semifowler ☐ Lain-lain
Nadi	☐ Teratur ☐ Tidak Teratur ☐ Lemah ☐ Normal
Infus	☐ Jenis ☐ Jumlah
PETUGAS RECOVERY ROOM YANG MENYERAHKAN	PETUGAS RUANGAN YANG MENERIMA
(.....)	(.....)
Tanggal :	Jam :