

KEBIJAKAN DEPKES DALAM PATIENT SAFETY

**DIREKTORAT BINA YANMED SPESIALISTIK
DIREKTORAT JENDERAL BINA YANMED**

**DISAMPAIKAN PADA FORUM MUTU PELAYANAN KESEHATAN
INDONESIA , 19 JULI 2006, HOTEL KARTIKA PLAZA, KUTA BALI**



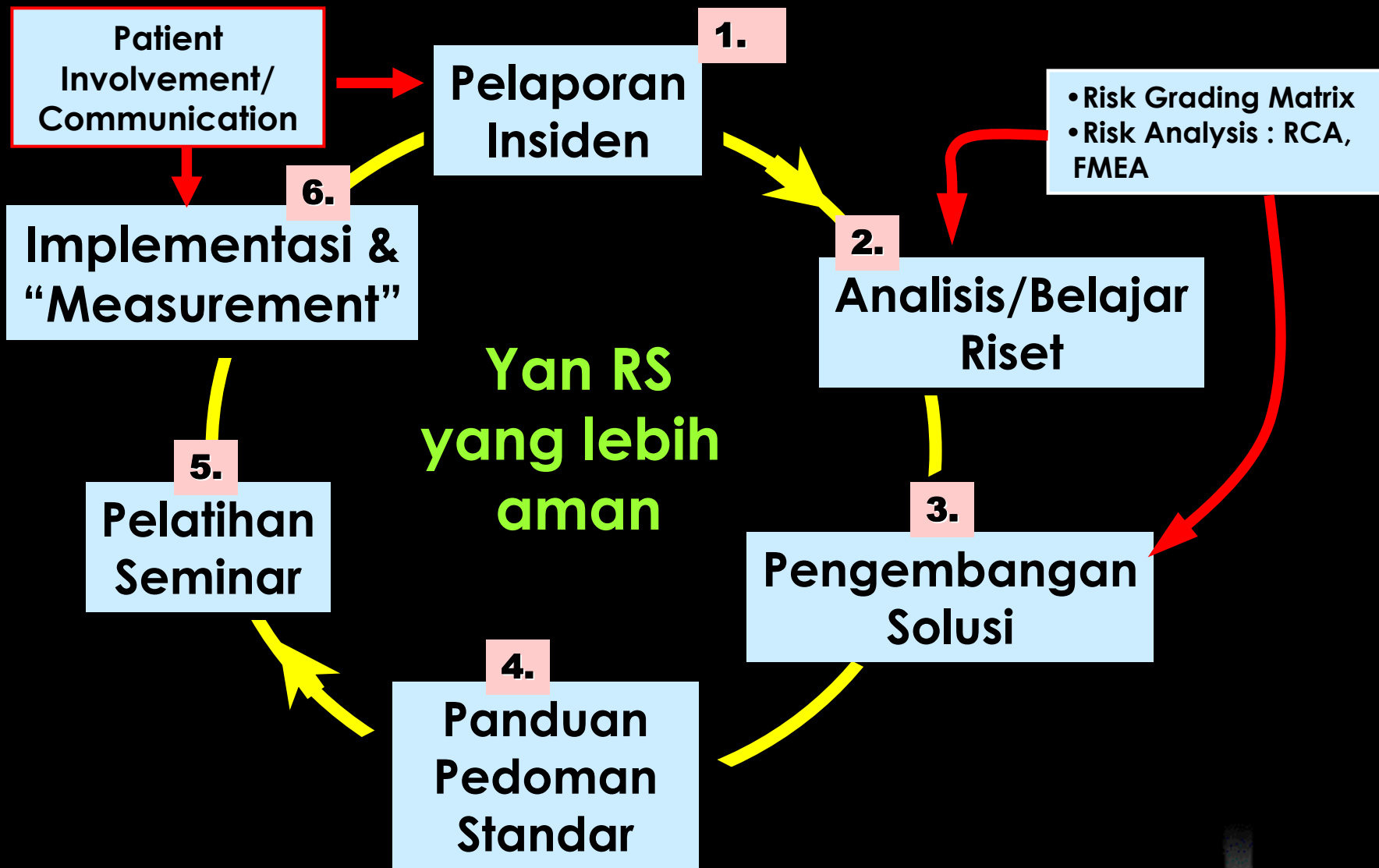
Apakah Keselamatan Pasien (KP) RS ?

- KP adalah mengidentifikasi & mengontrol risiko yg dapat mencederai pasien
- KP adalah mencegah terjadinya cedera
- KP bukan eufemisme Medical Error
- KP adalah membuat asuhan pasien aman.

SISTEM KESELAMATAN PASIEN RS

- Suatu sistem dimana RS membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk:
 - asesmen risiko,
 - identifikasi & pengelolaan hal yg berhubungan dgn risiko pasien,
 - pelaporan & analisis insiden
 - kemampuan belajar dari insiden & tindak lanjutnya
 - implementasi solusi utk meminimalkan timbulnya risiko.
- Sistem ini mencegah terjadinya cedera yg disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tdk mengambil tindakan yg seharusnya diambil. (KKP-RS)

Siklus Kegiatan Keselamatan Pasien



RUMAH SAKIT

*Organisasi/Manajemen

1. Regulasi RS
2. Regulasi Profesi (UU Pradok)
3. Standar Yan RS
4. Standar Profesi, Good Professional Practice, EB Practice, Clinical Ptahway
5. Good Corporate Governance, Komite Etik RS
6. Good Clinical Governance, Komite Medis, Komite Etik, Medical Audit, Clinical Indicator, Credentialling,
7. Konsep & Evaluasi Mutu : QA, TQM, PDCA, Akreditasi, ISO
8. Sistem Rekam Medis : Inform consent

*Pelayanan

1. Pengendalian Infeksi Nosokomial
2. Safe blood transfusion
3. Yan Peristi
4. Hospital Pharmacy, Penggunaan obat rasional
5. Yan Laboratorium, Radiologi, Penunjang Medis lain

HARMED 1994
URIEL GONZÁLEZ VÁZQUEZ
Place: MEXICO
Cause: Fetal distress and untreated neonatal jaundice causing brain damage.
Source: Perspectives in Health 2005, the Pan American Health Organization



DEAD 1999
KEVIN MURPHY
Age: 21 years old
Place: IRELAND
Cause: Failure to detect an excessively high blood calcium level.
Source: Patient's family



HARMED 1999
IAN KELLY
Age: 41 years old
Place: UNITED KINGDOM
Cause: Contracted MRSA (methicillin resistant Staphylococcus aureus) following routine leg operation. Four years later Ian remained ill and agreed to a through-the-knee amputation.
Source: Patient



DEAD 2001
Josie King
Age: 18 months
Place: USA
Cause: Severe dehydration during hospital stay



DEAD 2001
WAYNE JOWETT
Age: 18 years old
Place: UNITED KINGDOM
Cause: A chemotherapy drug (vincristine) incorrectly administered into his spine instead of a vein.
Source: Patient's family



DEAD 2002
PAT SHERIDAN
Age: 45 years old
Place: USA
Cause: Failure to communicate diagnosis of spinal cancer leading to delay in treatment. Cal, Pat's son, brain damaged due to untreated neonatal jaundice.
Source: Partnership for Patient Safety



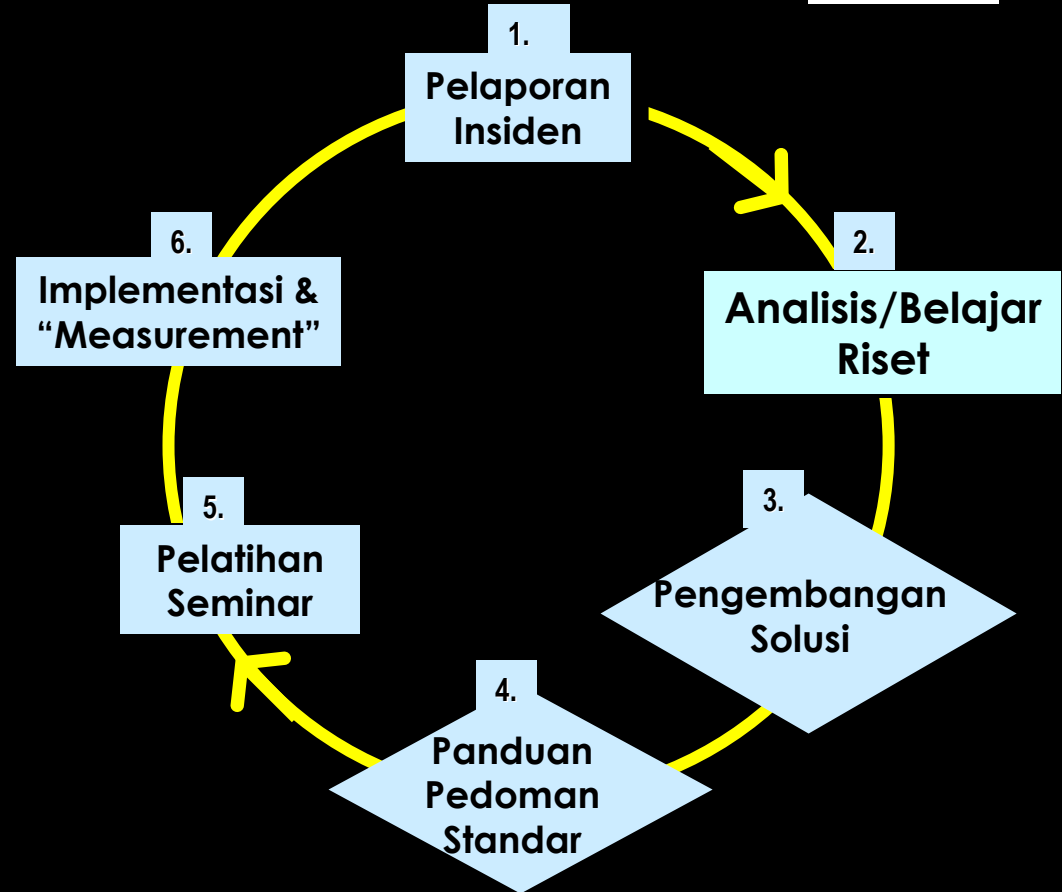
Struktur & Proses



Hosp Risk Mgt

**KTD
KNC**

Outcome



KEBIJAKAN DEPKES DALAM PATIENT SAFETY

TUJUAN :

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di RS
2. Meningkatnya akuntabilitas RS terhadap pasien & masyarakat
3. Menurunnya kejadian tak diharapkan (KTD) di RS
4. Terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD

KEBIJAKAN DEPKES DALAM PATIENT SAFETY

- Akselerasi Program Infection Control Prevention (ICP) kerja sama dng JHPEGO → **CLEAN CARE IS SAFER CARE**



**Alcohol
based hand
rub at the
point of care**

KEBIJAKAN DEPKES DALAM PATIENT SAFETY

- **Blood safety → Regulasi transfusi darah dlm proses revisi**
- **Kewajiban RS melaksanakan sistem keselamatan pasien melalui : penerapan standar keselamatan pasien & pelaksanaan 7 langkah menuju keselamatan pasien RS**
- **Prioritas KPRS → Kamar Operasi & Radio Therapy → tahun 2006 disusun pedoman KP di Kamar operasi & pedoman KP di Yan Radio Therapy**

KEBIJAKAN DEPKES DALAM PATIENT SAFETY

- Evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien RS melalui program akreditasi RS. Instrumen akreditasi RS ditambah dng standar patient safety sehingga instrumen akreditasi RS menjadi 17 Pelayanan.
- Proteksi pelaporan insiden → draft Rancangan PP Rumah sakit

STANDAR KESELAMATAN PASIEN RS

- 1. Hak pasien**
- 2. Mendidik pasien & kel.**
- 3. KP & kesinamb. yan**
- 4. Penggunaan metoda-2 peningkatan kinerja utk melakukan evaluasi & progr peningkatan KP**
- 5. Peran kepemimpinan dlm meningkatkan KP**
- 6. Mendidik Staf tentang KP**
- 7. Komunikasi mrpk kunci staf utk mencapai KP**

TUJUH LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN RS

- 1. Bangun Kesadaran akan nilai KP**
- 2. Pimpin & dukung staf anda**
- 3. Integrasikan aktivitas pengelolaan risiko**
- 4. Kembangkan sistem pelaporan**
- 5. Libatkan & berkomunikasi dng pasien**
- 6. Belajar & berbagai pengalaman ttg KP**
- 7. Cegah cedera mel. Impelementasi sistem KP**

RUMAH SAKIT

Implementation

**SISTEM KESELAMATAN PASIEN (SISTEM KP)
STD KP & 7 LANGKAH MENUJU KP**

**•Insident report
•Monitoring Evaluation**

Survey Measurement

INSTRUMEN AKREDITASI

KKPRS

- AE Map**
- KP Analysis**
- KP Solution**

AKREDITASI RS

**5 yan
12 yan + 1 KP
16 yan + 1 KP**

PANDUAN NASIONAL KESELAMATAN PASIEN RS (PATIENT SAFETY) → STANDAR KPRS, 7 LANGKAH MENUJU KPRS, INSTRUMEN AKREDITASI YAN KKPRS, FORMULIR LAPORAN INSIDEN

PANDUAN NASIONAL
KESELAMATAN PASIEN RUMAH SAKIT
(Patient Safety)

UTAMAKAN KESELAMATAN PASIEN



Departemen Kesehatan R.I.
2006



11/07/2006

11/07/2006

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

- RS agar membentuk Tim Keselamatan Pasien RS (Ketua dokter, anggota : dokter, dokter gigi, perawat, farmasis & tenaga kesehatan lainnya). RS dng ten kes terbatas fungsi Tim KPRS dirangkap oleh Komite Medis
- RS mengembangkan sisfo pencatatan & pelaporan internal tentang insiden (KTD, KNC, kejadian sentinel) terjamin kerahasiannya
- RS melakukan pelaporan insiden & solusi masalah ke KKPRS secara rahasia

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

- RS agar memenuhi standar keselamatan pasien RS dan melakukan self assessment instrumen akreditasi pelayanan keselamatan pasien RS serta menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien RS
- RS Pendidikan mengembangkan std pelayanan medis berdasarkan hasil analisis akar masalah & sebagai tempat pelatihan standar-standar yg baru dikembangkan

PENCATATAN & PELAPORAN

- Setiap unit kerja di RS mencatat KTD, KNC & kejadian sentinel dng menggunakan formulir yg mengacu pada buku panduan nasional KPRS
- Catatan insiden oleh unit kerja dilaporkan ke Tim KPRS/Komite Medis
- Tim KPRS/Komed menganalisis akar penyebab masalah semua kejadian yg dilaporkan unit kerja
- Berdasarkan hasil analisa masalah, Tim KPRS/Komed merekomendasikan solusi pemecahan masalah & mengirimkan hasil solusi masalah ke pimpinan RS
- RS melaporkan insiden, hasil analisa & solusi masalah ke KKPRS setiap terjadi insiden yg bersifat rahasia

TERIMA KASIH

