RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**MONITORING PASIEN SELAMA PROSES TRANSFER**		
	No. Dokumen SPO/158/AKP.Akr/I/2026	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 05 Januari 2026	Ditetapkan oleh, Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	
PENGERTIAN	Mencatat/ keadaan umum serta perubahan kondisi pasien pada saat akan berangkat, selama dalam perjalanan, dan sampai dirumah sakit yang ditunjuk		
TUJUAN	Memantau secara terus menerus keadaan pasien selama dalam perjalanan proses pemindahan		
KEBIJAKAN	Berdasarkan Kep Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa No.Kep/496/VIII/2022 tentang transfer pasien RSAU dr. Esnawan Antariksa: transfer pasien dilakukan apabila kondisi pasien layak untuk di transfer		
REFERENSI	1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2. Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/388/XII/2025 tentang Kebijakan Transfer Pasien di RSAU dr.Esnawan Antariksa. 3. Keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/389/XII/2025 tentang Panduan Transfer Pasien di RSAU dr.Esnawan Antariksa.		
PROSEDUR	1. Mengisi formulir pengawasan,nama,umur,diagnose,TTV,GCS,nama dan tandatangan petugas yang menyerahkan dan menerima. 2. Mencatat perubahan-perubahan yang terjadi pada pasien selama transfer pasien berlangsung. 3. Petugas menyampaikan kepada keluarga tentang kondisi pasien. 4. Petugas mendokumentasikan hasil observasi/pemantauan selama proses transfer.		
UNIT TERKAIT	1. Rawat inap 2. Rawat Jalan 3. IGD 4. Unit Transportasi		