RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**STABILISASI PASIEN SEBELUM TRANSFER**		
	No. Dokumen SPO/159/AKP.Akr/I/2026	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 2
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	Stabilisasi pasien sebelum transfer adalah menstabilkan keadaan umum pasien sesuai kebutuhannya sebelum akan dipindah ke ruangan rawat inap/ruangan tindakan.
TUJUAN	Sebagai acuan dalam mengurangi resiko cidera, kecacatan dan kematian pada pasien serta memenuhi hak pasien dan keluarga
KEBIJAKAN	Berdasarkan Kep Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Kep/496/VIII/2022 tentang Transfer Pasien di RSAU dr. Esnawan Antariksa transfer pasien tidak dilakukan apabila kondisi pasien belum stabil
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. Petugas tidak melakukan transfer bila kondisi pasien belum stabil (pasien kalau kondisi sudah stabil dilakukan transfer). 2. Petugas memastikan bahwa ada prosedur/pengaturan transfer pasien yang memadai ke Unit yang dituju. 3. Petugas menyampaikan kepada pasien/keluarga pasien perlu waktu hingga beberapa jam mulai setelah pengambilan keputusan dibuat hingga pasien ditransfer ke unit. 4. Petugas melakukan beberapa pengecekkan sebelum transfer: a. Amankan potensi jalan napas. b. Seberapa pasien mungkin membutuhkan intubasi atau trakheostomi dengan pemantauan end-tidal carbondioxide yang adekuat. c. Terdapat jalur / akses vena yang adekuat (minimal 1 kanula parifer atau sentral). d. Pada pasien dengan kondiisi kritis pengukuran tekanan darah invasive yang kontinu/terus- menerus merupakan teknik terbaik untuk memantau tekanan darah pasien selama proses transfer berlangsung. e. Jika terdapat pneumotoraks, selang drainase data (water-sealed Drainage-WSD) harus terpasang dan tidak boleh diklem. f. Pasang kateter urin dan nasogastric tube (NGT), jika diperlukan. g. Pemberian terapi/tatalaksana tidak boleh ditunda saat menunggu pelaksanaan transfer.

RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	STABILISASI PASIEN SEBELUM TRANSFER		
	No. Dokumen SPO/159/AKP.Akr/I/2026	No. Revisi 01	Halaman 2 dari 2
PROSEDUR	5. Petugas transfer harus familiar dengan peralatan yang ada dan secara independen menilai kondisi pasien 6. Petugas transfer mengecek ulang seluruh peralatan dan obat- obatan. 7. Petugas menggunakan daftar persiapan transfer pasien untukmemastikan bahwa semua persiapan yang diperlukan telah lengkap dan tidak ada yang terlewat. 8. Petugas mendokumenatsikan hasil observasi/pemantauan selama proses transfer.		
UNIT TERKAIT	1. Rawat inap 2. Rawat jalan 3. IGD 4. Pendaftaran dan Informasi		