Sistem – sistem yang ada di Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan Organisasi yang melayani pasien , yang didalamnya terdapat unit-unit seperti : unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, unit pemeriksaan penunjang, unit rekam medis. Unit rekam medis di suatu rumah sakit sangat penting karena didalamnya mengorganisasi pengumpulan data pasien, mengolah dan menyajikan data untuk berbagai keperluan seperti ekternal seperti laporan untuk Dinas Kesehatan, maupun internal untuk kepentingan Manajemen . Dbagian Rekam Medis sistem yang ada meliputi :

TPPRJ , TPPGD, TPPRI , Asembling , Koding dan Indexing, filling, Analizing reporting.

Sistem Penjajaran

Sistem yang berada di bagian filling yang mengatur letak suatu dokumen di rak yang bertujuan untuk memudahkan untuk pengambilan dan

penyimpanan dokumen kembali.

1. TDF (Terminal Digit Filling )

Sistem penataan dokumen rekam medis berdasarkan dua angka akhir, harus menyediakan 100 section

1. MDF (Midle Digit Filling)

Sistem penataan dokumen berdasarkan dua angka tengah. Harus menyediakan 100 section

3. SNF ( Straight Numerical Filling)

Sistem penataan dokumen berdasarkan urut dari depan sampai kebelakang..

Sistem Penyimpanan

1. Sentralisasi

Penyimpanan dokumen rekam medis antara rawat jalan, rawat inap, unit gawat darurat dijadikan satu folder.

2. Desentralisasi

Penyimpanan dokumen rekam medis antara rawat jalan, rawat inap, unit gawat darurat tidak dijadikan satu folder.

Ergonomi

Suatu ilmu yang penerapannya berusaha untuk menyerasikan sarana kerja antropometri petugas

* + 1. ukuran berkas rekam medis
    2. panjang dan lebar (ukuran section)
    3. tebal (kebutuhan rak)
    4. Antropometri petugas
    5. Panjang jangkauan tangan ke atas (maksimal tinggi rak)

Lebar bahu (jarak antar rak )

Kebutuhan rak = jumlah pasien x tebal dokumen rekam medis + ( 10- 25% dari kebutuhan untuk penomoran unit numbering System )

Ukuran rak = panjang section x jumlah section

Jenir rak = roll opec , rak biasa satu sisi , rak biasa 2 sisi

Perkiraan pasien =

target pertambahan setiap tahunnya berdasarkan trend kenaikan pasien

perhitungan rumus matematika

PERENCANAAN BERKAS REKAM MEDIS

1. Jenis formulir rawat jalan atau rawat inap, KIB, KIUP dan lain-lain

berpengaruh pada jumlah formulir , untuk rawat inap jumlahnya lebih banyak

2. Desain formulir

Anatomi Terutama bahan dan ukuran , untuk formulir yang disimpan abadi dan serimg digunakan bahan lebih tebal dan kuat.

3. Jenis tinta

4. Biaya untuk mencetak

Untuk perencanaan dan penataan meja dan kursi harus diperhatikan =

- work flow = alur kerja , berdasarkan tata urutan bagian unit rekam medis

Penganggaran

* 1. Jumlah rak dan jenis rak survai harga
  2. Percetakan harga performulir

Pengadaan

Sesuai dengan rencana kebutuhan perhitungan rak dan dokumen rekam medis.

Penyimpanan

1. Aman dari kerusakan :Ruangan bersih dari debu, suhu (AC), kelembaban cukup , bebas dari hama, tidak boleh kena matahari langsung, bebas banjir, tidak boleh makan dalam ruangan, merokok
2. Aman dari kehilangan dan kerahasiaan = sistem peminjaman, trecer, larangan

Pemusnahan dokumen rekam medis

retensi = memisahkan dokumen aktif dan inaktif

tujuan = mengurangi penumpukan dokumen RM

Penilaian = menilai dokumen rekam medis berdasarkan nilai guna . Dokumen abadi dan yang boleh dimusnahkan( tidak ada nilai guna) oleh tim yang dibentuk oleh direktur

Pemusnahan = dokumen yang tidak ada nilai guna dimusnahkan dengan cara dicacah, dibakar didaur ulang dilakukan oleh tim yang dibentuk oleh direktur , ada saksi dan dibuat berita acara.

contoh dokumen abadi =

1. resume
2. lembar keluar masuk
3. KIUP
4. Lembar identifikasi bayi
5. Laporan operasi dll