

TUGAS BIDAN POLI:

1. Memastikan dokter Praktik di hari tersebut (reminder dokter pd mlm hari, termasuk dokter jiwa). Jika di hri tersebut tidak ada dokter yg bisa praktik, tugas mencari pengganti dokter yg bisa praktik (sebelumnya harus konsultasi dahulu dg kains dan KSM, karena pelayanan poli tidak boleh kosong dari dokter praktik).
2. Untuk pasien Jiwa yg terjadwal psikoterapi, wajib menghubungi H-1 poli jaga pagi, karena dr.jiwa sering berrnya H-1 pasien yg bisa dtng untuk psikoterapi. Jika pasien sudh di wa, jangan lupa untuk mendaftarkan pasien melalui wa prndaftaran. Seperti yg saya share jadwal pasien psikoterpi di group bidan. (tugas bidan) (group jadwal ada di wa poli sr2).
3. Menghandel pelayanan saat itu agar berjalan lancar, termasuk alat dan USG siap untuk di gunakan.
4. Mengatur jadwal operasi dokter (usahakan tidak ada kedobelan jadwal operasi, jika ada jdwal operasi dokter yg kedobel, bisa konsul ke DPJP dahulu, terutama OP pasien prof heru dn dr.widya, sehari satu)
5. Mengatur SRK, termasuk mengatur jadwal kemoterapi baru/ ulangan untuk pasien prof heru.
6. Jika ada pasien rencana kemo ke 1, pasien wajib di lakukan penjadwalan ECHO dan jadwal untuk lab pro kemo. Setelah pasien acc untuk kemo, jdwalkan kemoterapi pasien (biasanya prof heru bertanya ke bidan kapan bisa dijadwalkan kemoterapi).
7. Untuk register, wajib sesuai antara register poli, register kunjungan, buku register dan verifikasi kunjungan EHR. Jangan sampai ada selisih.
8. Mapping ruangan saat poli pagi, mencarikan ruangan yg kira2 kosong untuk praktik dokter agar tidak bertabrakan (termasuk pelayanan dokter jiwa).
9. Menghandel komplainan dri rekan inst lain saat poli pagi berlangsung. (Termasuk komplain pasien dn dokter jiwa)
10. Jika ada pasien Fasttrack, persiapan pasien di poli: cek Lab, RO thorax, konsul anastesi via poli, konsul anastesi dokter terjdwal pasien saat OP via WA, daftat OK, edukasi pasien untuk kedatangan dan menitipkan bendelan di TPPRI.
11. Pelayanan Foto bayi pagi hari dn siang hari, pasien perjanjian.
12. Share info jadwal dokter tidak praktik, perubahan praktik di jadwal dokter.
13. Memasukan laporan ibu hamil risti di register pusk kehamilan risti.
14. Memasukan laporan deteksi dini di register puskesmas deteksi dini.
15. Memasukan laporan pemakaian tablet MMS di register MMS. Semua register sudah tersedia di link tree IMP.

16. Memastikan persediaan BMHP dan berkas2 keperluan pelayanan poli di stok atau di ruang praktik dokter (termasuk ruang praktik dr.Jiwa)
17. Menyaring rujukan pasien dg kasus yg tidak sesuai, misal harusnya masuk ke obsgyn, tetapi rujukan ke Onkologi ginekologi. Konfirmasi ke CS terkait kasus tersebut. Jika tdk paham bisa di tnykan ke dr.yosi terkait diagnosa. (Jika pasien sudah terlanjut masuk ke onko, misal kasus prolaps / mioma dg tidak ada tanda keganasan, izin ke DPJP untuk di rujuk ke obsgyn umum)
18. Menyaring rujukan internal, jangan asal di terima, jika pasien tersebut tidak urgen, menilai apakah pasien sudh rujuk penuh atau hanya konsul internal. Konfirmasi ke poli terkait pasien asal rujukan internal. Jika ada kasus pasien rujuk penuh, usahakan untuk di lain hari ke dpjp obsgyn (sesuai materi Evaluasi BPJS yg pernah saya share, bisa di pelajari sendiri, untuk alasan ke pasien monggo terserah tmn2 bagaimana) berkaitan dg pengekleman bpjs.
19. Membuat Laporan SHK, pasien ANC BPJS (dimasukan asal Rujukan)
20. Membuat laporan KB, jika ada pasien KB, masukan ke dalam laporan KB. Untuk pasien KB post SC bisa mencari data di t4 mb intan.
21. Jika ada permintaan DPJP terkait obat baru, bisa memintakan form permintaan obat baru.
22. Mengingatkan DPJP tentang Retriksi pemeriksaan laborat (biasanya Dpjp brtny sudh brp item cek lab ke pasien). Jika bingung terkait info tersebut, bisa di pelajari pengumuman yg di share dari dr.Esti ttg kendali mutu dn kendali biaya.
23. Jika ada pasien UPKT Rujukan satgas ataupun UPKT tanpa rujukan (datang sendiri) bisa menghubungi dokter yg sudah terjadwal. Ada lembaran UPKT dan kronologi kejadian yg harus di isi dokter. Jika dokter fornesik menghendaki untuk konsul dg psikiatri/ obsgyn, bidan bertugas bisa mencarikan dokter yg bersedia melayani kasus tersebut.
Jika pasien KDRT, pasien di arahkan untuk lapor ke bagian PPA domisili tempat kejadian. Pasien diberikan berkas FC KTP dan kronologi kejadian untuk dibawa ke mb iswaty jamkes, untuk penjaminan.
24. Cek florstok KB IUD, jika KB IUD menipis, bisa pengajuan permintaan KB, form di tempat mba intan, wajib TTD Kains dan dirut untuk surat keluar.
25. Tugas lain2 tergantung dari kebutuhan saat pelayanan di hari tersebut.