



**IMPLEMENTASI KREDENSIAL KEPERAWATAN
RS Jantung & Pembuluh Darah
Harapan Kita**

Ns.Sri Supami , SKp.,SpKV.

Jakarta, 14 Juni 2014

Kredensial Perawat di Rumah Sakit

Pemberian “*authority (privilege)*” oleh Direktur Rumah Sakit kepada seorang klinisi untuk melakukan tindakan keperawatan dan atau tindakan medis dilingkungan rumah sakit tersebut.



Melalui Proses Kredensial

PROSES KREDENSIAL

- ◆ Proses evaluasi terhadap staf perawat untuk menentukan apakah ybs layak diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menjalankan tindakan keperawatan dan tindakan delegasi tertentu dalam lingkungan Rumah Sakit untuk periode tertentu .
- ◆ Aktifitas dalam proses kredensial berupa: review, verifikasi dan evaluasi dokumen yang berhubungan dengan kinerja tenaga keperawatan.

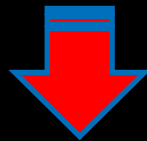
Con't....

PROSES RE-KREDENSIAL

Proses Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap staf perawat yang telah bekerja & memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) di RS tersebut untuk menentukan apakah ybs masih layak diberikan kewenangan klinis tersebut untuk periode tertentu

Proses Kredensial ??

1. Dengan pesatnya perkembangan IPTEK Kesehatan, Keperawatan → kompetensi seseorang dapat kadaluwarsa sehingga dianggap tidak aman bagi pasien
- Seseorang tenaga perawat dapat mengalami gangguan kesehatan atau bertambah usia , yang menyebabkan kompetensi menurun → bila dipaksakan akan membahayakan keselamatan pasien



Pasien benar-benar berada ditangan seorang tenaga perawat yang kompeten



Keselamatan pasien terjamin

TIGA PROSES INTI KREDENSIAL

MITRA BESTARI

**Rekomendasi
Clinical Appointment**

**Tenaga
keperawatan**



**Aplikasi
Clinical
Privilege**

**Buku Putih
Clinical
Privilege**

(Herkutanto & Susilo, 2009)

KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PRIVILEGE*)

Kewenangan Klinis Keperawatan (*clinical nursing privilege*) adalah kewenangan yang dimiliki seorang perawat dalam menjalankan tugas profesinya sesuai dengan kompetensi yang dimiliki melalui proses kredensial



Ditinjau secara berkala, sesuai perkembangan kompetensi tenaga perawat

Waktu 3 tahun , tidak lebih dari 5 tahun

MITRA BESTARI (Peer Group)

Sekelompok perawat dengan reputasi tinggi yang memiliki kesamaan profesi & spesialisasi dengan perawat yang sedang menjalani proses kredensial dan atau dianggap dapat menilai kompetensi & menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga perawat

MITRA BESTARI:

- Jumlah 4-5 org
- Sesuai bidang keahlian pemohon
- Bisa dari luar RS, OP, Kolegium, Perguruan Tinggi

Rincian Kewenangan Klinik

Adalah uraian intervensi keperawatan yang dilakukan seorang perawat sesuai level kompetensi dan area praktiknya

BUKU PUTIH (*WHITE PAPER*)

- Buku yang memuat dokumen persyaratan/kriteria terkait kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan setiap jenis asuhan keperawatan , yang dibuat mengacu pada buku standar kompetensi, standar asuhan keperawatan atau buku SPO klinik keperawatan
- Buku Putih merupakan tolok ukur/acuan bagi mitra bestari dalam proses kredensial seorang praktisi keperawatan apakah layak diberi kewenangan .

PENUGASAN KLINIS(*clinical appointment*)

- ✓ Surat keputusan yang diterbitkan oleh Direktur rumah sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan tindakan keperawatan dan atau tindakan medis tertentu (delegasi) dirumah sakit tersebut berdasarkan rincian kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya
- ✓ Diterbitkan berdasarkan mekanisme “*credentialing*” oleh mitra bestari

Kapan Kewenangan Klinis Berakhir??

- ✓ Surat penugasan klinis habis masa berlakunya → Rekredensial
- ✓ Dicabut oleh Direktur RS → dilakukan pembinaan → pemulihan kewenangan klinis → Re-kredensial

Target Kredensial

- ✓ Setiap perawat memiliki surat “*Clinical Appointment*” dari Direksi Rumah Sakit yang berisi rincian kewenangan klinis” berdasarkan mekanisme “*Credentialing*”
- ✓ Setiap perawat yang bekerja di RS harus bekerja dalam koridor kewenangan klinis yang ditetapkan oleh Direktur RS melalui rekomendasi Komite Keperawatan



Contoh dokumen

1. Alur Proses Kredensial
2. Pedoman *white paper*
3. Rincian Kewenangan Klinis
4. Form Aplikasi Kredensial
5. Rekomendasi Mitra bestari
6. Rekomendasi *Clinical Praxilege*

ALUR KREDENSIAL

Pengajuan surat permohonan kredensial
Pengisian Form Aplikasi Clinica I Privilege

Kepala Unit untuk dianalisa

Komite Keperawatan

Sub Komite Kredensial

Proses Review & Verifikasi Dokumen oleh Mitra Bestari
Rekomendasi Mitra Bestari

Sub Komite Kredensial → Ka Komite Keperawatan → Rekomendasi Ke
Direktur RS

Penerbitan Surat Penugasan Klinis

REKOMENDASI KEWENANGAN KLINIS (*Clinical Privilege*



Berdasarkan hasil kredensial yang dilakukan pada hari.....tanggal/...../.....dengan ini Ketua Komite Keperawatan menerangkan bahwa :

Nama :

Jenis Kelamin :

Level Kompetensi :

Unit Kerja :

Memenuhi syarat diberikan kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) untuk melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan lingkup praktiknya di lingkungan Rumah Sakit Jantung & Pembuluh Darah Harapan Kita

Yang bersangkutan diberi kewenangan klinis untuk melakukan asuhan keperawatan , yaitu:

1.....

2.....

3.

Dst

Sesuai dengan Standar Profesi Keperawatan dan Standar Kompetensi Keperawatan Kardiovaskular .

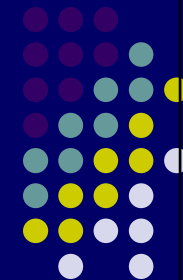
Demikian rekomendasi ini untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta,/...../.....

Ketua Komite Keperawatan RSJPDHK

(.....)

APLIKASI KREDENSIALING PERAWAT



IDENTITAS PERAWAT

Nama Pemohon :

Tempat/Tanggal Lahir :/...../.....

Jenis Kelamin :

Alamat :

Telepon : HP :

Email :

Nomor NIRA : Tahun Kadaluwarsa:.....

Nomor STR : Tahun

DATA PENDIDIKAN

Institusi Pendidikan :

Jurusan/Program :

Nomor Ijazah :

Tanggal Lulus :

DATA PEKERJAAN

Unit Kerja :

Jabatan :

Level Kompetensi Saat Ini : Beginner/ Advance Beginner/ Competent/ Proficient/ Expert I

(coret yang tidak perlu

PEDOMAN BUKU PUTIH (“WHITE PAPER”)



1. Dasar Pemikiran
2. Kriteria Umum
3. Kriteria Khusus

Prosedur Tindakan Defibrilasi

Defibrilasi adalah tindakan yang dilakukan untuk memberikan shock listrik dan dapat menyebabkan depolarisasi sementara dari jantung yang denyutnya tidak teratur, sehingga memungkinkan timbulnya kembali aktifitas listrik jantung yang terkoordinir. Energi dialirkan melalui suatu elektrode yang disebut paddle. Defibrilasi diklasifikasikan menurut 2 tipe bentuk gelombangnya yaitu monophasic dan biphasic. Jeli digunakan untuk mengurangi tahanan dada dan membantu menghantarkan aliran listrik ke jantung, jeli dioleskan pada kedua paddle energi. Untuk VF dan VT tanpa nadi, energi awal 360 joule dengan menggunakan monophasic defibrilator. Dapat diulang tiap 2 menit dengan energi yang sama, jika menggunakan biphasic defibrilasi energi yang diperlukan berkisar antara 120 - 200 joule.

Perawat yang diberikan kewenangan klinis melakukan tindakan defibrilasi harus memenuhi kriteria khusus sebagai berikut:

1. Telah memiliki sertifikat pelatihan kardiologi lanjut yang diselenggarakan institusi diklat RSJPDHK yang sudah terakreditasi .
2. Telah memiliki sertifikat BCLS/ ACLS yang diselenggarakan institusi diklat yang sudah terakreditasi.
3. Telah melakukan tindakan defibrilasi minimal 2 kali pertahun dengan benar dan dibuktikan dengan log book

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Beginner (PKKV I)

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT *INTERMEDIATE WARD MEDIKAL (IWM)* & BEDAH

LEVEL *BEGINNER* / PERAWAT KLINIK KARDIOVASKULAR I (PKKV I)

A. Kompetensi Keperawatan Inti

B. Asuhan Keperawatan Kardiovaskular Tanpa Komplikasi

C. Asuhan Keperawatan Kardiovaskular Dengan Komplikasi Komplek

D. Prosedur Khusus

1. Memonitoring hemodinamik non invasive, invasive (BP, HR,RR, suhu, RAP), saturasi oksigen, kesadaran pada pasien kasus kegawatan jantung
2. Memberikan obat-obat kardiovaskular melalui intra vena secara bolus, infus , infuse pump
3. Melakukan Resusitasi Jantung Paru Dasar / BCLS
4. Mengambil sampel darah vena langsung atau melalui *CVP Line, Arteri Line*
5. Merawat pasien dengan *Water Seal Drainage (WSD)*
6. Melakukan perekaman EKG
7. Melakukan Pendidikan Kesehatan pada kasus ringan

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT RUANG ANAK

LEVEL COMPETENT / PERAWAT KLINIK ARDIOVASKULAR III (PKKV III)

LEVEL COMPETENT / PERAWAT KLINIK KARDIOVASKULAR III (PKKV III)

A. Kompetensi Keperawatan Inti KV.

B. Asuhan Keperawatan Kardiovaskular Tanpa Komplikasi

C. Asuhan Keperawatan Kardiovaskular Dengan Komplikasi Komplek

Prosedur khusus

1. Penatalaksanaan keperawatan pasien *spell* pasien bayi
2. Melakukan Defibrilasi pada kondisi mengancam jiwa
3. Melakukan koreksi cairan dan elektrolit sesuai program
4. Melakukan pencampuran & penghitungan dosis obat KV melalui intra vena
5. Memberikan terapi oksigen dengan aliran tinggi, konsentrasi tinggi dalam kondisi emergensi
6. Mengambil sampel darah vena dan arteri langsung atau melalui *CVP Line, Arteri Line*
7. Memberikan obat *High Alert* sesuai program
8. Memberikan transfusi darah sesuai program
9. Melakukan Resusitasi Jantung Paru dasar dan Lanjut / ACLS
10. Memberikan parenteral nutrisi sesuai program
11. Memasang NGT
12. Memasang infus pada anak dan bayi
13. Melakukan tindakan plebotomi sesuai program

KESIMPULAN

1. Setiap tenaga keperawatan dikendalikan dengan mengatur kewenangan klinisnya (*clinical privilege*) untuk melakukan tindakan keperawatan melalui proses kredensial
2. Tiga Instrumen inti kredensial: Mitra Bestari, Clinical Privilege & White Paper
3. Hanya tenaga perawat yang memenuhi syarat-syarat kompetensi dan perilaku tertentu sajalah yang boleh melakukan tindakan keperawatan dan atau tindakan medis (delegasi)

Terima Kasih

