
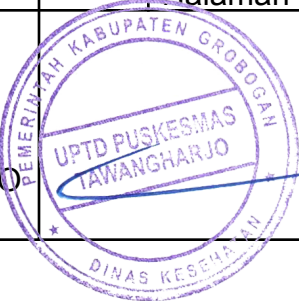
	PENANGANAN PASIEN GAWAT DARURAT		
	SOP	No. Dokumen : SOP/III/UKP/007/I/2023	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 11-01-2023	
	Halaman : 1/2		
UPTD PUSKESMAS TAWANGHARJO			NURKHOTIB, SKM.MM NIP. 1970021819910310007

1. Pengertian	Penanganan gawat darurat adalah serangkaian tindakan yang dilakukan secara cepat dan tepat pada pasien yang tiba-tiba berada pada kondisi gawat, akan menjadi gawat dan mengancam nyawa atau anggota badannya bila tidak segera mendapatkan pertolongan.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan kegiatan penanganan kasus gawat darurat.
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas UPTD Puskesmas Tawangharjo Nomor 93 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Unit Gawat Darurat
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien dan membawanya ke ruang gawat darurat (ruang tindakan). 2. Petugas memeriksa kondisi pasien menggunakan sistem triase. <ol style="list-style-type: none"> a. Label merah / Prioritas 1, pasien dilakukan tindakan resusitasi dan stabilisasi. Setelah itu petugas menghubungi rumah sakit untuk merujuk pasien ke Rumah Sakit. Contoh pasien Prioritas 1 : pasien yang tidak sadar dengan suara nafas ngorok, pasien henti jantung, dan pasien dengan tanda-tanda syok; b. Label kuning / Prioritas 2, pasien dilakukan tindakan penanganan awal. Setelah itu petugas menghubungi rumah sakit untuk merujuk pasien ke Rumah Sakit. Contoh pasien Prioritas 2 : pasien luka robek dengan komplikasi, pasien dengan kecurigaan fraktur; c. Label hijau / Prioritas 3, pasien dilakukan tindakan penanganan dan apabila kondisi pasien tetap stabil maka pasien diperbolehkan pulang. Contoh pasien Prioritas 3 : pasien dengan luka lecet atau luka robek tanpa komplikasi. d. Label hitam / Prioritas 4, pasien dilakukan penanganan jenazah. 3. Petugas mencatat hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan ke Rekam Medis dan buku kunjungan ruang IGD.

<p>6. Diagram Alir/ Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Petugas menerima pasien dan membawanya ke ruang gawat darurat]) --> B[Petugas memeriksa kondisi pasien menggunakan sistem triase] B --> C[Petugas melakukan penanganan awal dan/atau resusitasi kepada pasien] C --> D{Apakah Pasien Perlu Dirujuk? (Prioritas 1 dan Prioritas 2)} D -- Ya --> E[Petugas menghubungi Rumah Sakit dan melakukan Rujukan Pasien ke RS] D -- Tidak --> F[Petugas mempersiapkan pasien pulang atau dibawa pulang oleh keluarga] E --> G([Petugas mencatat hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan ke Rekam Medis dan buku kunjungan]) F --> G </pre>																				
<p>7. Hal-hal yang perlu diperhatikan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu Yang Dibutuhkan Dalam Penentuan Prioritas Triase 2. Ketepatan Pengelompokan Triase 3. Ketenangan Petugas Saat Penanganan 4. Kepatuhan Petugas Piket Ruang Gawat Darurat 																				
<p>8. Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit gawat darurat 2. PSC 3. Ambulance 4. Ruang Farmasi 																				
<p>9. Dokumen terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis 2. Blangko rujukan 3. Buku register 5. Kartu identitas Pasien (KTP,SIM, JKN) 																				
<p>10. Rekaman Historis Perubahan</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>Halaman</th> <th>Yang dirubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	NO	Halaman	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan															
NO	Halaman	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan																	