


<div></div> <div>RSUD NATUNA</div> <div>Jl. Ali Murtopo, Ranai</div> <div>Kabupaten Natuna</div>		TRIASE		
		No Dokumen	No Revisi	Halaman
		....	...	1/
PROSEDUR TETAP		Tanggal Terbit	Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Natuna	
			dr. Medi Purnawirawan, Sp.B NIP.	
PENGERTIAN	Triase adalah proses khusus memilah pasien berdasarkan beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan jenis penanganan / ntervensi kegawatdaruratan.			
TUJUAN	<div>1. Menginisiasi atau melakukan intervensi yang cepat dan tepat kepada pasien.</div> <div>2. Menetapkan area yang paling tepat untuk dapat melaksanakan pengobatan lanjutan</div> <div>3. Memfasilitasi alur pasien melalui unit gawat darurat dalam proses penanggulangan/pengobatan gawat darurat.</div>			
KEBIJAKAN	<div>1. UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran</div> <div>2. UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</div> <div>3. UU No. 36 tahun 2014 tentang tenga kesehatan</div> <div>4. MK No. 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan</div> <div>5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat.</div> <div>6. SK Direktur</div>			
KONSEP TRIASE	<div>A. Kriteria pemilahan korban</div> <div>1. Beratnya cidera.</div> <div>2. Besarnya kemungkinan untuk hidup.</div> <div>3. Fasilitas yang ada/kemungkinan keberhasilan tindakan</div> <div>B. Triase tidak disertai tindakan.</div> <div>C. Triase dilakukan tidak lebih dari 60 detik/pasien dan setiap pertolongan harus dilakukan sesegera mungkin.</div> <div>D. Sistem triase</div> <div>1. Nondisaster untuk menyediakan perawatan sebaik mungkin bagi setiap individu pasien</div>			

	<p>2. Disaster untuk menyediakan perawatan yang lebih efektif untuk pasien dalam jumlah banyak</p>
TEMPAT dan ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Triase <ol style="list-style-type: none"> a. Ruangan b. Ventilasi udara baik c. Cahaya / penerangan baik d. Lantai keramik dan bersih e. Ada handrub 2. Brancard 3. Kursi roda 4. Meja kursi 5. Alat tulis 6. Tempat sampah non medis beralas plastik 7. Tempat sampah medik beralas plastik dan tertutup, tutup dapat dibuka dengan menginjak pembuka tutup di bagian bawah tempat sampah 8. Label / bendera 4 warna (merah, kuning, hijau dan hitam) masing-masing warna minimal 5 biji (kasus KLB) 9. Handscoon (Sarung tangan): 1 kotak 10. Masker : 1 kotak 11. Penlight (Senter kecil) : 1 buah
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan (Dokter dan Perawat) menerima pasien di unit IGD 2. Petugas meminta keluarga untuk mendaftar di pendaftaran 3. Petugas melakukan anamnesa, pemeriksaan singkat dan cepat untuk menentukan derajat kegawatan. 4. Tim IGD (perawat dan dokter) menangani pasien dengan memprioritaskan pasien yang perlu ditangani segera berdasarkan level kegawatan yang ditemukan. 5. Kelompokkan pasien dengan tingkat kegawatannya dengan memberikan label berwarna sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> - Label merah : Pasien gawat darurat yang merupakan prioritas pertama pada penanganan. Pertolongan diberikan segera pada saat ditemukan atau saat pertama pasien diterima. - Label kuning : Pasien darurat tidak gawat yang merupakan prioritas kedua. Pertolongan diberikan setelah pasien dengan kategori label merah selesai ditangani. - Label hijau : Penanganan seperti pelayanan biasa, tidak perlu segera, penangana dn pemindahan bersifat terakhir. - Label hitam : Paien sudah meninggal dan dapat langsung dipindahkan ke kamar transit jenazah

	<p>A. Pengelompokan pasien berdasar kegawatannya</p> <p>1. Emergency (Label Merah)</p> <p>Pasien gawat dan darurat, pasien ini harus mendapat pertolongan dengan prioritas penanganan pertama (P1) : Pasien di bawa keruangan resusitasi dengan Waktu tunggu 0 menit. Contohnya antara lain sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Penderita tidak sadarb. Distress pernafasan (RR > 30x/mnt)c. Shock tipe apapun <p>2. Urgent (Label Kuning)</p> <p>Pasien dengan penyakit yang akut, pasien-pasien yang harus dirawat dalam jangka waktu beberapa jam dengan prioritas penanganan kedua (P2) dengan Waktu tunggu 30 detik. Contohnya antara lain yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Cedera tulang belakangb. Trauma capitis tertutupc. Luka bakar < 25 % <p>3. Non Urgent (Label Hijau)</p> <p>Pasien dengan fungsi hemodinamik yang stabil tetapi menderita luka yang jelas mendapat prioritas penanganan ketiga P3. Contohnya meliputi hal berikut.</p> <ul style="list-style-type: none">a. Luka memarb. Fraktur Extremitas atas <p>4. Expextant (Label Hitam)</p> <p>Pasien mengalami cedera mematikan dan akan meninggal meski mendapat prioritas pengangan P0 atau P4. Contohnya yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Luka bakar derajat tiga hampir seluruh tubuhb. Kerusakan organ vital (tidak ada respirasi spontan, tidak ada aktivitas jantung, hilangnya respon pupil terhadap cahaya)c. Kasus kematian <p>D. Rujukan ke ruang tindakan</p> <ul style="list-style-type: none">1. Memberi label pada pasien sesuai dengan kegawatannya2. Menyertakan rekam medisnya3. Membawa / merujuk brancart pasien ke ruang tindakan sesuai labelnya <p>E. Kegiatan setelah triase</p> <ul style="list-style-type: none">1. Membersihkan alat / bahan medis setelah dipakai (lihat SOP Membersihkan Alat / Bahan Medis).2. Membersihkan ruangan dengan cara:
--	--

	<p>a. Menyapu seluruh ruangan triase dari muka ke belakang.</p> <p>b. Membuang sampah (medis dan non medis) ketempat sampah masing- masing.</p> <p>c. Mengepel seluruh lantai dengan menggunakan disinfektan/lisol.</p> <p>d. Mengembalikan alat-alat pembersih pada tempatnya.</p> <p>3. Mencuci tangan (lihat SOP Cuci Tangan)</p> <p>4. Mengumpulkan / membuang sampah medis dan non medis pada tempatnya (lihat SOP Membuang Sampah Medis dan Non Medis).</p> <p>5. Mengembalikan alat/bahan yang telah digunakan pada tempat semula (lihat SOP Mengembalikan Alat).</p> <p>F. Pencatatan dan pelaporan</p> <p>1. Mengisi register kunjungan</p> <p>2. Identitas korban; nama, jenis kelamin, alamat, kewarganegaraan</p> <p>3. Waktu kejadian, waktu dilakukan triage</p> <p>4. Status lokalis pasien (area cedera/keluhan)</p> <p>5. Jumlah korban di setiap area triage</p>
UNIT TERKAIT	Instalasi Gawat Darurat

	SOP/ PROTAP		
	PEMERIKSAAN FISIK		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
KLINIK PRATAMA P2P	....	....	1/1
PROTAP	Tanggal Terbit	Disetujui oleh,	

Pengertian	Pemeriksaan tubuh pasien secara keseluruhan atau hanya bagian tertentu yang dianggap perlu	
Tujuan	Sebagai acuan untuk melakukan tindakan pemeriksaan fisik	
Kebijakan		
Prosedur	BAGIAN TUBUH YANG DIPERIKSA :	
	Rambut	Extermitas /atas/ bawah
	Kepala	Genetalia
	Muka	Telinga
	Mata	Leher
	Hidung	. Dada
	. Mulut	. Perut / abdomen
	Selain pemeriksaan di atas perlu diperhatikan juga gejala-gejala objektif pasien, misalnya :	
	Slkap pasien : ketakutan, apatis dan sejenisnya.	
	Slkap tubuh : biasa, lordosa atau kyposa	
CARA PEMERIKSAAN :		
Melihat (inspeksi) - Meraba (palpasi)		
Mengetuk (perkusi - Mendengar (Auskultasi)		
PERSIAPAN :		
Alat :		
Lampu baterey	Stetoskop	
Spatel lidah	Bengkok	
Sarung tangan dan vaselin	Kom berisi larutan desinfektan	
Refleks hammer	Tensi meter	
Termometer	Catatan medik	
Buku catatan perawat	Blangko resep dan blangko pemeriksaan lanjutan	
Pasien :		
pasien diberi tahu		
posisi pasien diatur sesuai kebutuhan.		
PELAKSANAAN :		
*Melakukan anamnesa lanjutan pemeriksaan daerah kepala.		
*Pasien dibantu membuka baju, kemudian dilakukan pemeriksaan daerah dada setelah selesai baju dipasang kembali.		
*Pakaian pasien bagian bawah diturunkan, kemudian dilakukan pemeriksaan bagian		

	<p>perut dan sekitarnya, setelah selesai pakain bawah dipasang kembali.</p> <p>* Selanjutnya pemeriksaan dilakukan terhadap tungkai pasien dengan menggunakan refleks hammer.</p> <p>*Tekanan darah diukur bila perlu.</p> <p>*Setelah pemeriksaan selesai pasien dirapikan.</p> <p>*Peralatan dibereskan kembali dan dikembalikan ke tempat semula.</p>
Pelaksana	Dokter dan Perawat



--	--	--

SOP	Tanggal Terbit	Disetujui oleh,
Menjahit Luka		
Pengertian	Luka adalah terputusnya kontinuitas dari suatu jaringan yang disebabkan oleh karena trauma.	
Tujuan	Meningkatkan kualitas pelayanan perawatan luka agar tidak terjadi infeksi lanjut.	
Kebijakan	Dilakukan oleh perawat yang terampil.	
Prosedur	<p>Persiapan alat : .</p> <div> <div>Alkes yang tidak steril</div> <div>b. Alkes yang steril</div> </div> <div> <div>Brancart</div> <div>(Heacting set)</div> </div> <div> <div>Cauter</div> <div>a. gunting lurus</div> </div> <div> <div>Tempat sampah tertutup medis</div> <div>b. gunting benkok lancip</div> </div> <div> <div>Sterilisator</div> <div>c. klem : kean,kocker</div> </div> <div> <div>Tensimeter</div> <div>d. pinset anatomi</div> </div> <div> <div>Stetoskop</div> <div>e. pinset chirrurghie</div> </div> <div> <div>Bengkok</div> <div>f. nalist voeder</div> </div> <div> <div>Gunting ferband</div> <div>g. jarum heacting bulat</div> </div> <div> <div>Ferban Gulung</div> <div>h. jarum heacting segitiga</div> </div> <div> <div>. Baskom steril / cucing</div> <div>i. handscoen steril</div> </div> <div> <div>. Masker</div> <div>j. benang jahuit catgut,zeide</div> </div> <div> <div>. Ferband</div> <div>k. Duk lubang steril</div> </div> <div> <div>. Plester :</div> <div>l. Kasa 1 tromol ukuran sedang</div> </div> <div> <div>. Betadine solution</div> </div> <div> <div>. H2O2 3 %</div> </div> <div> <div>. Cairan NaCl</div> </div> <div> <div>. Termometer axilla</div> </div>	

- . Timer / Jam
- . Obat anesthesi, mis Lidokain
- . Sduit 3 cc
- . Sduit 5 cc
- . Pisau cukur

Penatalaksanaan :

Persiapan Pasien

Jika luka ringan, / ekskoriasi / lecet / bersih dan tidak perlu tindakan jahit, luka cukup dibersihkan dengan desinfektan kemudian ditutup dengan kassa steril dan dibalut dengan ferban. Pasien diberitahu bahwa luka akan diobati tanpa dilakukan penjahitan.

Jika luka robek dan kotor, maka :

Menjelaskan pada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan dibersihkan dan akan dilakukan.

Jika luka berat yaitu luka yang tergolong besar dan dalam dengan perdarahan banyak, prinsip penanganannya adalah dengan :

- . Mencegah dan mengatasi shock, menghentikan perdarahan, mencegah infeksi , mengurangi rasa sakit.
- . Melakukan rujukan ke Rumah Sakit.

Persiapan Lingkungan

Suasana ruangan tenang, ventilasi cukup serta pencahayaan yang terang.

Menganjurkan pada keluarga pasien untuk keluar ruangan.

Pemasangan sketsel.

Persiapan Petugas

Mencuci tangan sesuai SOP.

Memakai handschoen steril sesuai SOP.

Penatalaksanaan Luka

Membersihkan luka dengan cara :

Memasang bengkok di bawah lokasi luka.

Irigasi dengan perlahan dengan cairan NaCL untuk membuang kotoran di permukaan, kemudian luka dicuci pakai H₂O₂ terus dibilas NaCL dengan cara menyemprotkan cairan NaCl kedalam luka, jika luka tak berongga semprotkan cairan irigasi dan pertahankan ujung spuit sekitar 2,5 cm diatas luka, melakukan irigasi beberapa kali sampai cairan irigasi tampak bening dan bersih.

Membuang jaringan mati dan benda asing lainnya dengan cara menggunting jaringan yang rusak/mati tergantung pada factor bagaimana terjadinya cedera, umur luka dan adanya potensi infeksi.

Klem dan ikat pembuluh darah yang mengalami perdarahan atau melakukan hemostasis dengan jahitan dengan cara mengambil klem steril dengan tangan kanan yang sudah memakai handscoen steril, menjepitkan klaim pada pembuluh darah yang terputus dan meminta tolong paramedis lain untuk membantu memegang, kemudian mengikat pembuluh darah di bagian atas klaim dengan menggunakan kedua tangan dan mengikat dengan memakai benang serap (catgut). Pengikatan dilakukan dengan menggunakan simpul bedah (surgeon's knot).

e. Beri desinfektan daerah luka dengan cara :

. Mencukur rambut di sekitar luka (apabila mengganggu penutupan lukayang dilakukan oleh pendamping).

. Membersihkan sekitar luka dengan cairan pembersih (betadin) dengan cara mengusap dari sekitar pinggir luka ke arah luar, jangan sampai cairan pembersih masuk ke dalam luka.

Memasang duk di atas luka (caranya) dengan cara meletakkan duk di atas luka sehingga yang tampak hanya luka dan daerah sekeliling luka sekitar 1 cm.

Mempersempit lapangan dengan meletakkan duk steril (duk lobang) di atas luka dengan cara meletakkan duk di atas luka sehingga yang tampak hanya luka dan daerah sekeliling luka sekitar 1 cm.

melakukan tes sensitisasi terhadap lidocain dengan cara :

Bila hasil tes negatif dilakukan anastesi lokal dengan menyuntikkan lidokain pada sekitar luka dengan cara menyuntikan lidokain (dosis maksimum dewasa : dengan epinefrin :7 mg/kgBB maksimum 500mg, tanpa epinefrin : 4,5 mg/kgBB maksimum 300 mg) dipinggir luka diarahkan ke samping kanan dan kiri luka sampai merata.

. Menunggu kurang lebih 5 menit.

Memastikan anastesi sudah bekerja, dengan cara menyentuh bagian yang dianastesi kemudian menanyakan kepada pasien apakah masih merasakan sakit atau tidak, tebal atau tidak.

Menjahit luka disesuaikan dengan kondisinya, waktu selama cedera berlangsung,

derajat kontaminasi dan vaskularisasi.: luka lebih dari 8 jam masuk kontaminasi maka jarak jahitan satu dan lainnya 1 sampai 1,5 cm Bila kurang dari 8 jam jarak jahitan 0,5 cm.

.Memasukan benang cutgut ke dalam jarum jahit. Memotong benang disesuaikan dengan banyaknya jahitan yang akan dilakukan (satu jahitan = 5 cm benang).

).Lemak subkutan disatukan dengan lemak sub cutan yang terpisah dengan menggunakan pinset cirurgi .Sedikit jahitan untuk menutup ruang mati. Lihat SOP HEACTING dilembar lampiran.

. Lapisan subkutikular kemudian ditutup. Lihat SOP HEACTING.

. Epidermis ditutup, simpul jahitan ditempatkan di samping tepi luka dan tepi kulit diratakan / dirapikan dengan hati-hati untuk meningkatkan penyembuhan optimal. Lihat SOP HEACTING.

. Luka diolesi betadin satu arah mengambil kasa dengan pinset lalu membasahinya dengan betadin, kemudian dioleskan di atas luka.

. Permukaan luka ditutup dengan kasa steril kemudian direkatkan dengan plester mengambil kasa steril yang terlipat, kemudian diletakan di atas luka sampai menutup jahitan dan sekitarnya. Kemudian dipester.

. Mengangkat duk, mengambil bengkok kemudian membuang sampah medis ketempat sampah.

Setelah itu melepas handscoen (sesuai SOP Melepas Handscoen).

Mencatat hasil kegiatan pada status pasien.

Berikan profilaksis tetanus berdasarkan kondisi luka dan status imunisasi pasien dengan cara :

. Memberitahu pasien bahwa pasien akan mendapat terapi ATS.

. Mencuci tangan sesuai SOP.

. Memakai handscoen sesuai SOP.

Membebaskan daerah yang akan dilakukan suntikan (sepertiga lengan atas bagian dalam) menyingsingkan lengan baju ke atas sampai sendi bahu.

Pasang perlak di bawah daerah yang akan dilakukan injeksi intra cutan.

Ambil obat ATS dan ambil 0,1 cc diencerkan dengan aqua bidest menjadi 1cc lalu siapkan pada bak steril.

Desinfeksi daerah yang akan dilakukan suntikan dengan kapas alcohol mengambil kapas dibasahi alkohol dan dioleskan memutar dari dalam keluar.

Menegangkan dengan tangan kiri menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk

	<p>meregangkan kulit sepertiga lengan atas sebagai daerah tempat penyuntikan.</p> <p>Lakukan penusukan dengan jarum menghadap ke atas dengan sudut 15 - 20 derajat terhadap permukaan kulit disuntikkan subcutan.</p> <p>Semprotkan obat sebanyak 0,1 cc hingga terjadi gelembung dengan menekan pangkal spuit pelan-pelan.</p> <p>Tarik spuit dengan pelan-pelan.</p> <p>Melingkari daerah sekitar gelembung dengan spidol dengan diameter 2,5 cm ambil spidol untuk menandai daerah suntikan dengan diameter 2,5 cm.</p> <p>Tunggu reaksi obat selama 10-15 menit.</p> <p>Amati daerah lingkaran bila positif tandanya adanya kemerahan atau bengkak. Observasi adanya reaksi alergi sistemik (misalnya : sulit bernafas, sulit bernafas, keringat dingin, pingsan, mual dan muntah).</p> <p>Kembalikan posisi klien mengatur lengan baju pada posisi semula (diturunkan).</p> <p>Buang peralatan yang tidak digunakan ditempat sampah medis dan mengambil barang-barang yang sudah kotor atau tidak dipakai dan dimasukkan ketempat sampah medis.</p> <p>Melepas handscoen (sesuai SOP).</p> <p>Mencuci tangan (sesuai SOP).</p> <p>Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan (sesuai SOP). Semua kegiatan yang telah dilakukan dicatat di rekam medis pasien.</p>
Pelaksana	Dokter dan Perawat

SOP PENGAMBILAN SPESIMEN DARAH UNTUK PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pengertian	Pengambilan dan pendistribusian spesimen darah dalam keadaan fresh dan aman sebagai bahan pemeriksaan laboratorium
Tujuan	Sebagai acuan dalam pengambilan dan penyediaan spesimen darah untuk dikirim ke laboratorium bagi pasien rawat inap.
Kebijakan	Adanya analis yang diberi tanggung jawab untuk kegiatan laboratorium pada jam kerja laboratorium Menyediakan spesimen (Urine dan sampel darah)
Prosedur	<p>Persipan Peralatan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sduit2. Kapas alcohol3. Torniquet4. Botol darah5. Perlak dan pengalas <p>Penatalaksanaan :</p> <p>Mencatat nama pasien dan macam pemeriksaan di buku pemeriksaan laboratorium</p> <p>Mengisi formulir permintaan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan jenis pemeriksaan</p> <p>Menyediakan tempat penampungan (tabung edta) sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan dan masing-masing tempat diberi etiket yang lengkap dan jenis meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Nama pasienb. Umur <p>Menyiapkan pasien dan alat tindakan</p> <p>Mengambil sampel darah sesuai permintaan</p>

	<p>Menulis hasil pemeriksaan laboratorium secara manual</p> <p>Setelah pemeriksaan selesai hasil yang sudah jadi diinput kedalam sisitem aplikasi laboratorium</p>
Unit terkait	Laboratorium, poli Umum dan Poli Gigi

KLINIK PRATAMA P2P	SOP / PROTAP		
	PEMBERIAN OBAT PER ORAL		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
	....	....	1/1
PROTAP	Tanggal Terbit		
Pengertian	Memberikan pengobatan melalui mulut, guna mendapatkan hasil yang optimal		
Tujuan	Sebagai acuan pemberian obat secara per oral		
Kebijakan	sedianya obat-obatan yang diperlukan pasien		
Prosedur	<p>PERSIAPAN ALAT :</p> <p>Obat sesuai kebutuhan (puyer, tablet, kapsul,)</p> <p>Sendok</p> <p>Gelas dengan air minum</p> <p>Lap bersih/tisu</p> <p>PENATALAKSANAAN :</p> <p>*Memberitahu pasien</p> <p>*Menyiapkan obat</p> <p>*Perawat cuci tangan</p> <p>*Memeriksa kembali obat yang telah disiapkan dan dicocokkan dengan nama pasien</p> <p>*Memberikan langsung obat kepada pasien dan ditunggu sampai obat tersebut betul-betul ditelan habis oleh pasien</p> <p>*Observasi respon pasien</p> <p>*Alat-alat dibersihkan dan dibereskan</p> <p>*Perawat cuci tangan</p>		
Pelaksana	Perawat		

SOP PEMELIHARAAN ALKES/KEPERAWATAN

Pengertian	Melaksanakan pemeliharaan alat-alat keperawatan dan alat-alat kedokteran dengan cara membersihkan, mendesinfektan, menyeterilkan dan menyimpannya
Tujuan	Sebagai acuan untuk pemeliharaan alat medis dan keperawatan
Kebijakan	
Prosedur	<p>A. Pemeliharaan Peralatan dari Logam</p> <p>1. Membersihkan dan desinfektan :</p> <p>a. Peralatan :</p> <ul style="list-style-type: none">- Alat kotor- Larutan desinfektan, gelas pengukur- Bak/ember tempat merendam- Air mengalir <p>b. Prosedur :</p> <ul style="list-style-type: none">- Memakai sarung tangan- Membersihkan alat dari kotoran yang melekat dibawah air kran mengalir- Dikeringkan (setelah kering dimasukan kesteroilisator) <p>2. Menyeterilkan dan Penyimpanan Alat Logam</p> <p>a. Peralatan :</p> <ul style="list-style-type: none">- Alat-alat logam- Sterilisator- Panas kering- Kain pembungkus bila perlu <p>b. Prosedur :</p> <ul style="list-style-type: none">- Memakai panas kering (sterilisator)- Menyusun alat-alat ke dalam bak instrumen dalam keadaan bersih/kering- Membungkus bak instrumen berisi alat dengan kain- Memasukkan alat ke dalam autoclave (sentral) selama 30 menit

	<p>untuk yang dibungkus, 20 menit untuk yang tidak dibungkus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengangkat alat dari sterilisator dan menyimpan dalam tempatnya <p>B. Pemeliharaan Tensi Meter</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengunci air raksa setelah pemakaian alat. - Menggulung kain beserta manset dan disusun / dimasukkan ke dalam bak tensimeter. - Menutup tensimeter dan menyimpan pada tempatnya. <ul style="list-style-type: none"> - Kain manset dicuci bila kotor atau satu kali seminggu. - Perhatikan kaca pengukur harus tetap dalam keadaan bersih dan mudah di baca.
Pelaksana	Perawat dan tenaga umum

KLINIK PRATAMA P2P	PEREKAMAN EKG		
	No. Dokumentasi	No. Revisi 00	Halaman 1/2
SOP	Tanggal Berlaku	Ditetapkan di :	
Pengertian	Merekam perubahan potensial listrik jantung dengan menggunakan alat elektrokardiogram (EKG)		
Tujuan	Untuk mengetahui adanya kelainan irama jantung Mengetahui adanya kelainan miokardium Mengetahui pengaruh/efek obat jantung terutama digitalis Mengetahui adanya gangguan elektrolit Mengetahui adanya perikarditis		
Persiapan alat	Set mesin EKG Kabel untuk sumber listrik Kabel elektrode ekstremitas dan dada Plat elektrode Balon pengisal elektrode dada Jelly bengkok Tissue Kertas EKG		
Prosedur kerja	1. Tahap pra interaksi a. Cek catatan keperawatan b. Siapkan alat-alat c. Cuci tangan 2. Tahap orientasi a. Berikan salam, panggil klien dengan namanya. b. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan klien dan keluarga. 3. Tahap kerja a. Dekatkan alat-alat dengan klien b. Pasang elektrode ekstremitas atas pada pergelangan tangan kanan (merah) dan kiri (kuning) searah dengan telapak tangan c. Pasang elektrode ekstremitas bawah pada pergelangan kaki kanan (hitam) dan kiri (hijau) sebelah dalam d. Pasang elektrode pada daerah dada sebagai berikut :		

V1 : sela iga ke 4 pada garis sternal kanan

V2 : sela iga ke 4 pada garis sternal kiri

V3 : diantara V2 dan V4

V4 : sela iga ke 5 pada midclavícula kiri

V5 : garis axila anterior (diantara V4 dan V6)

V6 : mid axila sejajar dengan V4

e. Hidupkan mesin EKG

f. Periksa kembali standarisasi dari EKG meliputi kalibrasi dan kecepatan

g. Lakukan pengatatan identitas klien melalui mesin EKG

h. Lakukan perekaman sesuai dengan permintaan

i. Matikan mesin EKG

KLINIK PRATAMA P2P	SOP / PROTAP NEBULAIZER		
	No Dokumen 	No Revisi 	Halaman 1/1
Pengertian	Nebulaizer adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk mengencerkan dahak dan melonggarkan jalan nafas		
Tujuan	<div>1. Merelaksasi jalan nafas.</div> <div>2. Mengencerkan dan mempermudah mobilisasi sekret.</div> <div>3. Menurunkan edema mukosa.</div> <div>Pemberian obat secara langsung pada saluran pernafasan untuk pengobatan penyakit, seperti : bronkospasme akut, produksi sekret yang berlebihan, dan batuk yang disertai dengan sesak nafas.</div>		
Kebijakan	<div>1. Dibawah tanggung jawab dan pengawasan dokter</div> <div>2. Peralatan nebulizer standar</div>		
Prosedur	<div>Persiapan Alat :</div> <div>Tabung O₂</div> <div>Obat untuk bronchodilator antara lain : ventolin, dexamethasone</div> <div>Masker oksigen</div> <div>Nebulizer 1 set.</div> <div>Obat untuk terapi aerosol dan pengencernya bila diperlukan.</div> <div>Stetoskop.</div> <div>Tissue.</div> <div>Nierbeken/bengkok.</div>		

	<p>Persiapan Pasien :</p> <p>Pasien/keluarga diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan</p> <p>Pasien diatur sesuai kebutuhan</p> <p>Pelaksanaan :</p> <p>Pasien/keluarga diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan</p> <p>Membawa alat-alat ke dekat pasien.</p> <p>Mengatur posisi pasien sesuai dengan keadaan pasien</p> <p>Memasukkan obat kewadahnya (bagian dari alat nebulizer).</p> <p>Menghubungkan nebulizer dengan listrik</p> <p>Menyalakan mesin nebulizer (tekan power on) dan mengecek out flow apakah timbul uap atau embun.</p> <p>Menghubungkan alat ke mulut atau menutupi hidung dan mulut (posisi) yang tepat.</p> <p>Menganjurkan agar klien untuk melakukan nafas dalam, tahan sebentar, lalu ekspirasi.</p> <p>Setelah selesai, mengecek keadaan umum klien, tanda-tanda vital, dan melakukan auskultasi paru secara berkala selama prosedur.</p> <p>Menganjurkan klien untuk melakukan nafas dalam dan batuk efektif untuk mengeluarkan sekret.</p> <p>Perhatian :</p> <p>a. Tetap mendampingi klien selama prosedur (tidak meninggalkan klien).</p> <p>b. Observasi adanya reaksi klien apabila terjadi efek samping obat.</p> <p>Tempatkan alat nebulizer pada posisi yang aman (jangan sampai jatuh).</p>
Pelaksana	Perawat

KLINIK PRATAMA P2P	SOP / PROTAP		
	PEMBERIAN OBAT PER INJEKSI		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
	...	....	1/1
Pengertian	Tatacara pemberian obat per injeksi Memasukkan obat injeksi secara IM, IV, SC den IC.		
Tujuan	Sebagai acuan untuk pemberian obat per injeksi.		
Kebijakan	Ada petugas ruangan yang terampil.		
	Tersedia alat injeksi yang cukup.		
	Tersedia obat-obatan yang diperlukan		
Prosedur	PERSIAPAN ALAT : Bak spuit Spuit sesuai dengan kebutuhan Obat suntik (siap pakai) Kapas desinfektan Alas/perlak PENATALAKSANAAN Membaca daftar obat klien. Perawat cuci tangan. Mengambil spuit. Melarutkan lebih dahulu obat yang perlu dilarutkan (mempersiapkn obat). Membaca kembali daftar obat, kemudian melakukan desinfektan dengan kapas alkohol : Leher botol/ ampul sebelum digergaji Karet penutup flakon (botol obat) Spuit diisi obat sesuai dengan dosis yang telah ditentukan Mengatur posisi klien. Permukaan kulit yang disuntik didesinfektan dengan alkohol. Menenangkan kulit . Memasukan jarum tegak lurus (25 -90º) pada permukaan kulit. . Menarik menghisap spuit sedikit (IM, SC), bila tidak ada darah, obat dimasukkan perlahan-lahan sedangkan IV kalau ada darah harus dimasukan secara perlahan. . Setelah obat masuk semua, jarum dicabut, bekas tusukan jarum ditekan dengan kapas alkohol.		
	. cuci tangan kemudian catat pada buku injeksi dan mencatat di status		
	Dokter dan Perawat		

PROTAP PENATALAKSANAAN LUKA

<div>SOP</div> <div>RUANG TINDAKAN</div>	<div>Tanggal Terbit</div> <div>.....</div>	<div>Disetujui oleh,</div>
<div>Pengertian</div>	Memberikan tindakan pertolongan pada luka baru dengan cepat dan tepat	
<div>Tujuan</div>	Agar luka tidak terjadi infeksi lanjut	
<div>Kebijakan</div>	Seluruh perawat diijinkan melakukan penjahitan dan perawatan luka, tetapi tidak pada luka putus tendon	
<div>Prosedur</div>	<div>PERSIAPAN ALAT :</div> <div>Streril</div> <div><div>1.</div><div>Bak instrumen</div><div><div>a.</div><div>Sput irigasi 50 cc</div></div><div><div>b.</div><div>Pinset anatomis</div></div><div><div>c.</div><div>Pinset chirrugis</div></div><div><div>d.</div><div>Gunting jaringan</div></div><div><div>e.</div><div>Arteri klem</div></div><div><div>f.</div><div>Container untuk cairan irigasi</div></div></div> <div><div>2.</div><div>Kassa dan depres dalam tromol</div></div> <div><div>3.</div><div>Handschone / gloves steril</div></div> <div><div>4.</div><div>Neerbeken (bengkok)</div></div> <div><div>5.</div><div>Kom kecil/ sedang</div></div> <div><div>6.</div><div>Heacting set</div></div> <div><div>7.</div><div>Sput 3 cc</div></div> <div><div>8.</div><div>Pembalut sesuai kebutuhan</div><div><div>a.</div><div>Kasa</div></div><div><div>b.</div><div>Kasa gulung</div></div><div><div>c.</div><div>Sufratul</div></div></div> <div><div>9.</div><div>Topical terapi</div><div><div>a.</div><div>Gentamicin salep 0,3 %</div></div><div><div>b.</div><div>Lidokain ampul</div></div></div> <div><div>10.</div><div>Cairan pencuci luka dan disinfektan</div></div>	

- a. Cairan NS / RL hangat sesuai suhu tubuh 34⁰-37⁰ C
- b. Betadine

Persiapan Alat :

Non Streril

- 1. Schort / Gown
- 2. Perlak + Alas Perlak / Underpad
- 3. Gunting Verband
- 4. Neerbeken / Bengkok
- 5. Plester (Adhesive) Atau Hipafix Micropone
- 6. Tempat Sampah

Penatalaksanaan Luka Kll.

Informed Concern Dan Penjelasan

Pemeriksaan Ttv

A. Penatalaksanaan Perawatan Luka Babras

Persiapan Alat : Bengkok Didekatkan Dan Kasa Didekatkan Cairan Ns Dan Betadine

Pembersihan Dengan Ns

Setelah Itu Diberi Betadine / Sufratul

Bersihkan Peralatan

Observasi

Konseling

B. Penatalaksanaan Perawatan Luka Robek

Persiapan Pasien Dan Informed Concern

Semua Alat Disiapkan

Suntikan Dengan Lidokain Merata

Dibersihkan Dengan Ns /Perhidrol

Diberikan Disinfektan Dengan Betadine

	Heacting (Sesuai Sop Heacting) Diberikan Tulle Atau Salep Gentamicin Salp Ditutup Dengan Kasa Steril Diplester / Hipafix Bersihkan Kotoran/ Bekas Darah Disekitar Luka. Bereskan Peralatan Observasi Konseling
Pelaksana	Dokter dan Perawat

PROTAP / SPO MENJAHIT LUKA

<div>SOP</div> <div>RUANG TINDAKAN</div>	<div>Tanggal Terbit</div> <div>.....</div>	<div>Disetujui oleh,</div>
Pengertian	Luka adalah terputusnya kontinuitas dari suatu jaringan yang disebabkan oleh karena trauma.	
Tujuan	Meningkatkan kualitas pelayanan perawatan luka agar tidak terjadi infeksi lanjut.	
Kebijakan	Dilakukan oleh perawat yang terampil.	
Prosedur	<div>Persiapan alat :</div> <div><div>Alkes yang tidak steril</div><div>Brancart</div><div>Cauter</div><div>Tempat sampah tertutup medis</div><div>Sterilisator</div><div>Tensimeter</div><div>Stetoskop</div><div>Bengkok</div><div>Gunting ferband</div><div>Ferban Gulung</div><div>Baskom steril / cucing</div><div>Masker</div><div>Verband</div><div>Plester :</div><div>Betadine solution</div><div>H2O2 3 %</div></div> <div><div>Alkes yang steril</div><div>(Heacting set)</div><div>a. gunting lurus</div><div>b. gunting benkok lancip</div><div>c. klem : kean,kocker</div><div>d. pinset anatomi</div><div>e. pinset chirrurghie</div><div>f. nalid voeder</div><div>g. jarum heacting bulat</div><div>h. jarum heacting segitiga</div><div>i. handscoen steril</div><div>j. benang jahuit catgut,zeide</div><div>k. Duk lubang steril</div><div>l. Kasa 1 tromol ukuran sedang</div></div>	

Cairan NaCl

Termometer axilla

Timer / Jam

Obat anestesi, mis Lidokain

Sprit 3 cc

Sprit 5 cc

Pisau cukur

Penatalaksanaan :

Persiapan Pasien

Jika luka ringan, / ekskoriasi / lecet / bersih dan tidak perlu tindakan jahit, luka cukup dibersihkan dengan desinfektan kemudian ditutup dengan kassa steril dan dibalut dengan perban. Pasien diberitahu bahwa luka akan diobati tanpa dilakukan penjahitan.

Jika luka robek dan kotor, maka :

Menjelaskan pada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan dibersihkan dan akan dilakukan.

Jika luka berat yaitu luka yang tergolong besar dan dalam dengan perdarahan banyak, prinsip penanganannya adalah dengan :

- . Mencegah dan mengatasi shock, menghentikan perdarahan, mencegah infeksi , mengurangi rasa sakit.
- . Melakukan rujukan ke Rumah Sakit.

Persiapan Lingkungan

Suasana ruangan tenang, ventilasi cukup serta pencahayaan yang terang.

Menganjurkan pada keluarga pasien untuk keluar ruangan.

Pemasangan sketsel.

Persiapan Petugas

Mencuci tangan sesuai SOP.

Memakai handschoen steril sesuai SOP.

Penatalaksanaan Luka

Membersihkan luka dengan cara :

- a . Memasang bengkak di bawah lokasi luka.
- b. Irigasi dengan perlahan dengan cairan NaCL untuk membuang kotoran di permukaan, kemudian luka dicuci pakai H₂O₂ terus dibilas NaCL dengan cara menyemprotkan cairan NaCl kedalam luka, jika luka tak berongga semprotkan cairan irigasi dan pertahankan ujung spuit sekitar 2,5 cm diatas luka, melakukan irigasi beberapa kali sampai cairan irigasi tampak bening dan bersih.
- c. Membuang jaringan mati dan benda asing lainnya dengan cara menggunting jaringan yang rusak/mati tergantung pada factor bagaimana terjadinya cedera, umur luka dan adanya potensi infeksi.
- d. Klem dan ikat pembuluh darah yang mengalami perdarahan atau melakukan hemostasis dengan jahitan dengan cara mengambil klem steril dengan tangan kanan yang sudah memakai handscoen steril, menjepitkan klaim pada pembuluh darah yang terputus dan meminta tolong paramedis lain untuk membantu memegang, kemudian mengikat pembuluh darah di bagian atas klaim dengan menggunakan kedua tangan dan mengikat dengan memakai benang serap (catgut). Pengikatan dilakukan dengan menggunakan simpul bedah (surgeon's knot).
- e. Beri desinfektan daerah luka dengan cara :
 - 1). Mencukur rambut di sekitar luka (apabila mengganggu penutupan lukayang dilakukan oleh pendamping).
 - 2). Membersihkan sekitar luka dengan cairan pembersih (betadin) dengan cara mengusap dari sekitar pinggir luka ke arah luar, jangan sampai cairan pembersih masuk ke dalam luka.
- f. Memasang duk di atas luka (caranya) dengan cara meletakkan duk di atas luka sehingga yang tampak hanya luka dan daerah sekeliling luka sekitar 1 cm.
- g. Mempersempit lapangan dengan meletakkan duk steril (duk lobang) di atas luka dengan cara meletakkan duk di atas luka sehingga yang tampak hanya luka dan daerah sekeliling luka sekitar 1 cm.
- h. melakukan tes sensitisasi terhadap lidocain dengan cara :

Bila hasil tes negatif dilakukan anastesi lokal dengan menyuntikkan lidokain pada sekitar luka dengan cara menyuntikan lidokain (dosis maksimum dewasa : dengan epinefrin :7 mg/kgBB maksimum 500mg, tanpa epinefrin : 4,5 mg/kgBB maksimum 300 mg) dipinggir luka diarahkan ke samping kanan dan kiri luka sampai merata.
- j. Menunggu kurang lebih 5 menit.

k. Memastikan anestesi sudah bekerja, dengan cara menyentuh bagian yang dianestesi kemudian menanyakan kepada pasien apakah masih merasakan sakit atau tidak, tebal atau tidak.

l. Menjahit luka disesuaikan dengan kondisinya, waktu selama cedera berlangsung, derajat kontaminasi dan vaskularisasi.: luka lebih dari 8 jam masuk kontaminasi maka jarak jahitan satu dan lainnya 1 sampai 1,5 cm Bila kurang dari 8 jam jarak jahitan 0,5 cm.

1).Memasukan benang cutgut ke dalam jarum jahit. Memotong benang disesuaikan dengan banyaknya jahitan yang akan dilakukan (satu jahitan = 5 cm benang).

2).Lemak subkutan disatukan dengan lemak sub cutan yang terpisah dengan menggunakan pinset cirurgi .Sedikit jahitan untuk menutup ruang mati. Lihat SOP HEACTING dilembar lampiran.

3). Lapisan subkutikular kemudian ditutup. Lihat SOP HEACTING.

4). Epidermis ditutup, simpul jahitan ditempatkan di samping tepi luka dan tepi kulit diratakan / dirapikan dengan hati-hati untuk meningkatkan penyembuhan optimal.

5). Luka diolesi betadin satu arah mengambil kasa dengan pinset lalu membasahinya dengan betadin, kemudian dioleskan di atas luka.

6). Permukaan luka ditutup dengan kasa steril kemudian direkatkan dengan plester mengambil kasa steril yang terlipat, kemudian diletakan di atas luka sampai menutup jahitan dan sekitarnya. Kemudian diplester.

m. Mengangkat duk, mengambil bengkok kemudian membuang sampah medis ketempat sampah.

n. Setelah itu melepas handscoen (sesuai SOP Melepas Handscoen).

o. Mencatat hasil kegiatan pada status pasien.

p. Berikan profilaksis tetanus berdasarkan kondisi luka dan status imunisasi pasien dengan cara :

). Memberitahu pasien bahwa pasien akan mendapat terapi ATS.

). Mencuci tangan sesuai SOP.

). Memakai handscoen sesuai SOP.

Membebaskan daerah yang akan dilakukan suntikan (sepertiga lengan atas bagian dalam) menyingsingkan lengan baju ke atas sampai sendi bahu.

Pasang perlak di bawah daerah yang akan dilakukan injeksi intra cutan.

Ambil obat ATS dan ambil 0,1 cc diencerkan dengan aqua bidest menjadi 1cc lalu

	<p>siapkan pada bak steril.</p> <p>Desinfeksi daerah yang akan dilakukan suntikan dengan kapas alcohol mengambil kapas dibasahi alkohol dan dioleskan memutar dari dalam keluar.</p> <p>Menegangkan dengan tangan kiri menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk meregangkan kulit sepertiga lengan atas sebagai daerah tempat penyuntikan.</p> <p>Lakukan penusukan dengan jarum menghadap ke atas dengan sudut 15 - 20 derajat terhadap permukaan kulit disuntikkan subcutan.</p> <p>Semprotkan obat sebanyak 0,1 cc hingga terjadi gelembung dengan menekan pangkal spuit pelan-pelan.</p> <p>Tarik spuit dengan pelan-pelan.</p> <p>. Melingkari daerah sekitar gelembung dengan spidol dengan diameter 2,5 cm ambil spidol untuk menandai daerah suntikan dengan diameter 2,5 cm.</p> <p>3) . Tunggu reaksi obat selama 10-15 menit.</p> <p>Amati daerah lingkaran bila positif tandanya adanya kemerahan atau bengkak. Observasi adanya reaksi alergi sistemik (misalnya : sulit bernafas, sulit bernafas, keringat dingin, pingsan, mual dan muntah).</p> <p>Kembalikan posisi klien mengatur lengan baju pada posisi semula (diturunkan).</p> <p>Buang peralatan yang tidak digunakan ditempat sampah medis dan mengambil barang-barang yang sudah kotor atau tidak dipakai dan dimasukkan ketempat sampah medis.</p> <p>Melepas handscoen (sesuai SOP).</p> <p>Mencuci tangan (sesuai SOP).</p> <p>Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan (sesuai SOP). Semua kegiatan yang telah dilakukan dicatat di rekam medis pasien.</p>
Pelaksana	Dokter dan Perawat

PROTAP RUJUKAN PASIEN

Pengertian	Pasien Dirujuk adalah pasien yang atas pertimbangan dokter / perawat / bidan memerlukan pelayanan di RS baik untuk diagnostik penunjang atau terapi.
Tujuan	Sebagai acuan penatalaksanaan pengantaran rujukan sampai rumah sakit tujuan dengan cepat dan aman
Kebijakan	
Prosedur	<p>Melihat kondisi pasien dan menyatakan pasien perlu rujukan</p> <p>Petugas menjelaskan dan meminta persetujuan kepada keluarga pasien untuk dirujuk.</p> <p>Keluarga pasien setuju.</p> <p>Petugas membuat surat rujukan</p> <p>Mempersiapkan kesiapan pasien dan Petugas segera menghubungi sopir Ambulan.</p> <p>Sopir menyiapkan ambulan (jika sudah siap sopir segera menghubungi petugas klinik bahwa ambulan sudah siap)</p> <p>Petugas klinik mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan menggunakan ambulanc</p> <p>Setelah selesai mengantarkan dan kembali Petugas klinik menulis laporan kegiatan pada buku kegiatan</p>
Pelaksana	perawat