

**RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

No. RM : _____

Nama : _____




Tgl. Lahir : _____

LEMBAR SKRINING

Tanggal :

Pukul :

Berilah tanda pada kolom yang sesuai

Kesadaran	<input type="checkbox"/> Sadar penuh	<input type="checkbox"/> Tampak mengantuk/gelisah bicara tidak jelas	<input type="checkbox"/> Tidak Sadar
Pernafasan	<input type="checkbox"/> Nafas Normal	<input type="checkbox"/> Tampak sesak	<input type="checkbox"/> Tidak bernafas
Nyeri Dada	<input type="checkbox"/> Tidak ada	<input type="checkbox"/> Ada (Tingkat sedang)	<input type="checkbox"/> Nyeri dada kiri tembus punggung
Skala Nyeri			
Keputusan	<input type="checkbox"/> Sesuai Antrian <input type="checkbox"/> IGD		

Nama Petugas

(.....)
Tanda tangan dan nama lengkap

**RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

No. RM : _____

Nama : _____

Tgl. Lahir : _____

LEMBAR SKRINING CORONAVIRUS

Tanggal :

Pukul :

Berilah tanda pada kolom yang sesuai

Apabila ditemukan minimal **1 gejala** dan **1 faktor risiko**, pasien diberikan masker dan di arahkan ke IGD

Di isi oleh perawat
Suhu Tubuh : _____ °C

GEJALA

	Ya	Tidak
1. Demam/ Riwayat Demam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Batuk/ Pilek/ Nyeri Tenggorokan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sesak Napas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FAKTOR RISIKO

	Ya	Tidak
1. Riwayat perjalanan ke China atau Negara lain dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala Nama Negara : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Memiliki riwayat paparan salah satu atau lebih : a. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 (nCov-2019); ATAU b. Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 (nCov-2019) di China atau Negara lain; ATAU c. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi); ATAU d. Memiliki demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau ada riwayat demam, memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan ATAU kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Nama Petugas

(.....)
Tanda tangan dan nama lengkap

CARA PENILAIAN		KESIMPULAN	
<u>Pasien dalam pengawasan :</u> Gejala 1 + 2 + 3 DAN faktor risiko 1, ATAU Gejala 1 + 2 DAN faktor risiko 2a/ 2b/ 2c/ 2d	<u>Orang dalam pemantauan :</u> Gejala 1 + 2 DAN faktor risiko 1	Pasien dalam pengawasan	<input type="checkbox"/>
		Orang dalam pemantauan	<input type="checkbox"/>
		Bukan keduanya	<input type="checkbox"/>
<div>Nama Petugas</div> <div>(.....)</div> <div>Tanda tangan dan nama lengkap</div>			