

Lampiran : Peraturan Direktur RSUD Dr. Murjani Sampit
Nomor : 001/ PER / DIR / P02 / RSUD-DM / I / 2018
Tanggal : 02 Januari 2018

PANDUAN OBERVASI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

DAFTAR ISI ii

BAB I DEFINISI 1

BAB II RUANG LINGKUP 2

BAB III TATA LAKSANA 3

BAB IV DOKUMENTASI 4

BAB I

DEFINISI

Hasil dari triage pasien gawat darurat adalah ditentukannya kriteria pasien berdasarkan level kegawatannya. Pasien medis tidak gawat darurat seperti hematemesis melena tanpa syok, stroke tanpa penurunan kesadaran, diare dengan dehidrasi. Pasien trauma selain gawat darurat seperti luka robek ringan, luka bakar ringan, fraktur tulang tanpa perdarahan. Pasien gawat adalah pasien yang menderita sakit yang membutuhkan pertolongan segera yang apabila tidak ditolong sakitnya akan bertambah parah. Penderita gawat harus di observasi.

Pasien gawat darurat adalah pasien yang mengalami suatu keadaan yang mengancam jiwa dan memerlukan pertolongan secara cepat, tepat dan cermat yang mana bila tidak segera ditolong maka dapat meninggal. Semua pasien gawat darurat yang mengancam jiwa harus dilakukan observasi. Penderita gawat harus di observasi.

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup observasi pasien di Instalasi Gawat Darurat mencakup :

1. Identifikasi kegawatdaruratan pasien
2. Observasi pasien
3. Stabilisasi kondisi pasien
4. Tindakan dan terapi
5. Tanggap dalam penyelamatan jiwa pasien bila kondisi memburuk.

BAB III

TATALAKSANA

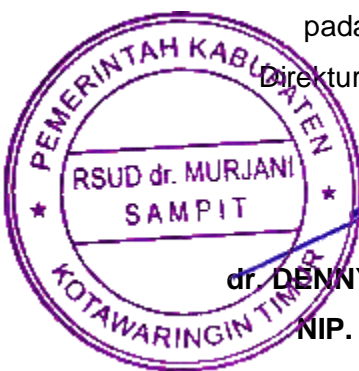
1. Observasi dilakukan tiap 15 menit.
2. Observasi dilakukan oleh perawat, bila perlu oleh dokter.
3. Hal-hal yang perlu di observasi :
 - a. Keadaan umum penderita
 - b. Kesadaran penderita
 - c. Kelancaran jalan nafas
 - d. Kelancaran pemberian O2
 - e. Tanda-tanda vital : tensi, nadi, respirasi, suhu
4. Apabila hasil observasi menunjukkan keadaan pasien semakin tidak baik, maka perawat harus lapor kepada dokter jaga.
5. Apabila kasus diluar kemampuan dokter jaga IGD, maka harus lapor ke dokter spesialis jaga.
6. Observasi dilakukan maksimal 6 jam, selanjutnya diputuskan pasien bisa pulang, rawat inap, atau dirujuk.
7. Perkembangan penderita selama observasi dicatat di lembar observasi.

BAB IV

DOKUMENTASI

Observasi pasien dapat didokumentasikan di lembar observasi. Panduan ini dibuat sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Adapun selain hal-hal di atas terdapat dalam Standar Operasional Prosedur.

Ditetapkan di Sampit
pada tanggal, - 01 - 2018
Direktur RSUD dr. Murjani sampit,



dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad
NIP. 19621121 199610 1 001