	PELAYANAN PASIEN TRIASE MERAH		
	No. Dokumen No. Revisi Halaman : 1/3		
RSUD dr. Murjani Jl. HM Arsyad No. 65 S A M P I T	006/SPO/IGD/P02/RSUD- DM/I/2018		
	Tanggal Terbit Ditetapkan  O8 Janua i 2018 SAMP T  dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp.Rad  NIP. 19621121 199610 1 001		
Standar Prosedur Operasional			
Pengertian	Pasien yang datang dengan keadaan gawat dan darurat yang		
	mengancam jiwa atau fungsi vital perlu resusitasi dan tindakan segera adalah prioritas 1 dan pasien ditangani dalam waktu maksimal 5 menit.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk memberikan		
	pelayanan penanganan pasien dengan keadaan gawat dan darurat di		
	IGD yang sesuai dengan baik dan benar.		
Kebijakan	1. SK Menkes RI No 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standart		
	Instalasi Gawat Darurat		
	2. Keputusan Menteri Kesehatan No.106/Menkes/SK/I/2004 tentang		
	Tim Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)		
	dan Pelatihan PPGD/ GELS		
	3. Peraturan Direktur Nomor: 001 / PER / DIR / P02 / RSUD-DM / I		
	/ 2018 tentang Kebijakan Pelayanan di RSUD dr. Murjani Sampit		
Prosedur	1. Petugas triase memindahkan pasien ke ruang resusitasi dan		
	melakukan Hand Over kepada petugas ruang resusitas		
	2. Petugas melakukan cuci tangan dan menggunakan APD		
	3. Petugas melakukan pembebasan jalan nafas (airway) dan proteksi		
	tulang servikal dan ditempatkan di atas long spine board (LSB)		
	4. untuk pasien dengan trauma, dengan cara :		
	a. Melakukan suction bila sumbatan berupa cairan / lendir		
	b. Memasang OPA/ NPA bila terjadi snoring		
	c. Melakukan airway definitive jika ada indikasi		
	5. Petugas melakukan pembebasan jalan nafas maksimal 5 menit		
	6. Petugas melakukan pemberian oksigen 11 liter per menit memakai		
	Non Rebreathing Mask (NRM) bila tidak adekuat lakukan ventilasi manual.		



## PELAYANAN PASIEN TRIASE MERAH

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman: 2/3
006/SPO/IGD/P02/RSUD-		
DM/I/2018		
21111112010		

- 7. Petugas melakukan pemeriksaan sirkulasi dengan
  - a. Memegang nadi karotis pada pasien dewasa
  - b. Memegang nadi femoralis pada anak-anak dan nadi brachialis pada bayi
- 8. Bila nadi karotis tidak teraba maka dilakukan RJP sesuai dengan SPO RJP
- 9. Bila nadi cepat dan ektremitas dingin dilakukan pemasangan infus untuk resusitasi cairan
- 10. Petugas memasang bed side monitor untuk memantau perkembangan tekanan darah, irama jantung, pernafasan, suhu, saturasi oksigen
- 11. Dokter memeriksa ulang jalan nafas, pernafasan, sirkulasi, tingkat kesadaran setiap 10 menit untuk memutuskan perawatan selanjutnya
- 12. Bila telah dilakukan tindakan tetapi pasien tetap tidak tertolong (meninggal) maka dilakukan perawatan jenazah sesuai SPO Perawatan jenazah
- Petugas IGD memberikan Edukasi pasien / keluarga mengenai kondisi pasien dan rencana selanjutnya
- 14. Petugas IGD mendokumentasikan di formulir pengkajian IGD
- 15. Jika dalam penanganannya pasien membutuhkan perawatan intensif, maka dilakukan perawatan dan monitor pasien khusus sesuai SPO pindah pasien dari IGD ke ICU.
- 16. Jika pasien kondisi stabil ( airway, breathing dan circulation ) dan hanya membutuhkan ruang rawat biasa, maka keluarga dapat melakukan admisi pasien IGD di bagian pendaftaran IGD dan memilih ruang rawat sesuai indikasi rawat pasien (SPO pindah pasien IGD ke ruang rawat).

	PELAYANAN PASIEN TRIASE MERAH			
RSUD dr. Murjani	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman: 3/3	
Jl. HM Arsyad No. 65	006/SPO/IGD/P02/RSUD-			
SAMPIT	DM/I/2018			
	17. Petugas IGD memberikan	penjelasan tindak	lanjut pasien dan	
	akan mengantar pasien ke ruang yang dituju sesuai indikasinya.  18. Jika pasien tidak dirawat inap di RSUD dr. Murjani , karena satu			
	dan lain hal, maka dilakukan proses rujukan sesuai SPO rujuk			
	dan keluarga menyelesaika	n administrasi di ka	sir terlebih dahulu.	
Unit Terkait	Kamar Jenazah, Sekurity, Ambulance jenazah, IGD			