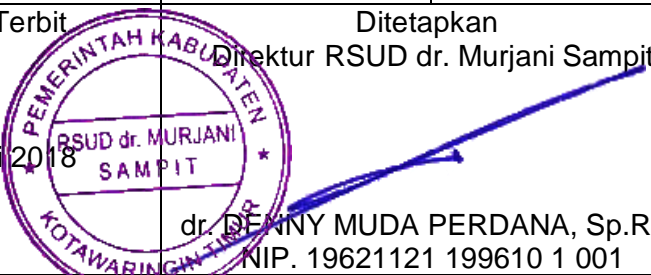

 <p>RSUD dr. Murjani Jl. HM Arsyad No. 65 S A M P I T</p>	<b>PELAYANAN PASIEN TRIASE KUNING</b>		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman : 1/2
	005/SPO/IGD/P02/RSUD-DM/I/2018		
<b>Standar Prosedur Operasional</b>	<p>Tanggal Terbit 08 Januari 2018</p> <p>Ditetapkan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit</p> <p>dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp.Rad NIP. 19621121 199610 1 001</p> 		
Pengertian	Pasien yang datang dengan keadaan gawat tapi tidak darurat, potensial mengancam nyawa atau fungsi vital, prioritas 2 dan pasien harus ditangani dalam waktu maksimal 30 menit		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk memberikan pelayanan penanganan pasien dengan keadaan gawat tapi tidak darurat di IGD yang sesuai dengan baik dan benar		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SK Menkes RI No 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standart Instalasi Gawat Darurat</li> <li>2. Keputusan Menteri Kesehatan No.106/Menkes/SK/I/2004 tentang Tim Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dan Pelatihan PPGD/ GELS</li> <li>3. Peraturan Direktur Nomor 001 / PER / DIR / P02 / RSUD-DM / I / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan di RSUD dr. Murjani Sampit</li> </ol>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas triase melakukan Hand over kepada petugas IGD di ruang tindakan prioritas 2 ( gawat tidak darurat )</li> <li>2. Perawat memakai APD</li> <li>3. Perawat melakukan identifikasi pasien dan melakukan pemeriksaan ulang yaitu keluhan utama dan vital sign dan di dokumentasikan di formulir pengkajian IGD</li> <li>4. Dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan untuk menentukan diagnosa, kebutuhan pemeriksaan penunjang dan rencana pemberian terapi.</li> <li>5. Dokter menjelaskan hasil pemeriksaan ulang dan tindak lanjut kepada pasien atau keluarga serta didokumentasikan di formulir pengkajian IGD</li> <li>6. Dokter memberikan terapi sesuai dengan anamnesa dan pemeriksaan yang telah dilakukan.</li> </ol>		

 <p>RSUD dr. Murjani Jl. HM Arsyad No. 65 S A M P I T</p>	<p><b>PELAYANAN PASIEN TRIASE KUNING</b></p>		
	<p>No. Dokumen 005/SPO/IGD/P02/RSUD- DM/I/2018</p>	<p>No. Revisi</p>	<p>Halaman : 2/2</p>
	<p>7. Perawat menjalankan advis terapi dokter dan menulis semua tindakan yang telah dilakukan kepada pasien di lembar rekam medis pasien.</p> <p>8. Perawat melakukan monitor keadaan umum dan vital sign terhadap pasien, dan dokter jaga IGD menentukan apakah perlu untuk rawat inap ataupun cukup rawat jalan saja.</p> <p>9. Bila membutuhkan rawat inap, perawat menghubungi petugas pendaftaran untuk mencari ruangan dan melakukan admisi pasien.</p> <p>10. Bila hanya rawat jalan perawat melakukan pendidikan kesehatan, discharge plan / persiapan pasien pulang dan memberikan surat keterangan sakit.</p> <p>11. Perawat menyampaikan kepada keluarga untuk menyelesaikan administrasi jika pasien hanya butuh rawat jalan saja.</p> <p>12. Petugas IGD melepas APD dan melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan kepada pasien.</p>		
<p><b>Unit Terkait</b></p>	<p>Kamar Jenazah, Security, Ambulance jenazah,IGD</p>		