
	PENGISIAN FORMULIR LANJUTAN SKORING RISIKO DECUBITUS (NORTON)		
	No. Dokumen DIR.01.0.01.001	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Agustus 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Formulir lanjutan skoring risiko decubitus ( <i>norton</i> ) adalah formulir yang digunakan untuk menilai ulang risiko decubitus pada pasien geriatri yang dirawat, yang terdiri dari 5 komponen yaitu kondisi fisik umum, kesadaran, aktivitas mobilitas, dan inkontinensia.		
Tujuan	Tercipta kinerja yang efektif dan efisien dalam pelaksanaan <i>assesment</i> risiko decubitus pada pasien geriatri yang dirawat sehingga bisa mendapatkan tata laksana lebih lanjut.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-138/DIR/VIII/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Geriatri		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>Petugas mengucapkan salam</li><li>Petugas mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan berupa formulir <i>assesment</i> geriatri rawat jalan dan alat tulis.</li><li>Petugas melakukan <i>asesment</i> score risiko decubitus dengan skala "<i>norton</i>" setiap shift :<ol style="list-style-type: none"><li>Isi kolom hasil dengan angka sesuai indicator sore</li><li>Isi kolom total score sesuai dengan hasil penjumlahan dari 10 pertanyaan</li></ol></li><li>Petugas menulis kriteria sesuai dengan total score yang menyatakan risiko tinggi terjadi decubitus dengan total score &lt; 14, risiko sedang dengan total score 12 – 13, risiko rendah dengan total score &gt; 14.</li><li>Petugas menuliskan nama yang melakukan asesmen.</li><li>Petugas memberikan check list "v" pada tatalaksana berdasarkan hasil scoring.</li><li>Petugas memberikan kolom identitas pasien diberi label barcode rawat inap.</li><li>Petugas memberikan kolom tanggal diisi setiap hari saat melakukan asesmen harian risiko decubitus pada pasien geriatri.</li><li>Penulisan pada kolom P/S/M diisi dengan menuliskan skor dengan angka</li></ol>		

## PENGISIAN FORMULIR LANJUTAN SKORING RISIKO DECUBITUS (NORTON)

No. Dokumen  
DIR.01.0.01.001

No. Revisi  
00

Halaman  
2 / 3

saat scoring pada shift tersebut.

10. Asesmen harian dilakukan setiap shift jika pasien dengan resiko decubitus.

11. Cara melakukan scoring :

a. Kondisi fisik umum

- ☐ Skor 1 bila sangat buruk
- ☐ Skor 2 bila buruk
- ☐ Skor 3 bila lumayan
- ☐ Skor 4 bila baik

b. Kesadaran

- ☐ Skor 1 bila stupor
- ☐ Skor 2 bila confuse
- ☐ Skor 3 bila apatis
- ☐ Skor 4 bila composmentis

c. Aktivitas

- ☐ Skor 1 bila terbatas di tempat tidur
- ☐ Skor 2 bila terbatas di kursi
- ☐ Skor 3 bila berjalan dengan bantuan
- ☐ Skor 4 bila dapat berpindah

d. Mobilitas

- ☐ Skor 1 bila tak bergerak
- ☐ Skor 2 bila sangat terbatas
- ☐ Skor 3 bila sedikit terbatas
- ☐ Skor 4 bila bergerak bebas


e. Inkontinensia

- ☐ Skor 1 bila sering inkontinensia alvi
- ☐ Skor 2 bila sering inkontinensia urine
- ☐ Skor 3 bila kadang-kadang
- ☐ Skor 4 bila tidak mengompol

Total Skor, penjumlahan dari 5 komponen dengan masing- masing skoring 1-4, kriteria penilaian dengan ketentuan :

Skor < 14 : Risiko tinggi terjadinya ulcus decubitus

Skor < 12 : Peningkatan resiko 50x lebih besar terjadinya ulcus decubitus

	<b>PENGISIAN FORMULIR LANJUTAN SKORING RISIKO DECUBITUS (NORTON)</b>		
	No. Dokumen DIR.01.0.01.001	No. Revisi 00	Halaman 3 / 3
	Skor 12-13: Risiko sedang Skor >14 : Risiko kecil 12. Nama perawat, diisi dengan nama perawat yang melakukan asesmen jatuh harian.		
<b>Unit Terkait</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unit Rawat Jalan</li> <li>- Unit Rawat Inap</li> <li>- Unit Intensif</li> <li>- Instalasi Gawat Darurat</li> <li>- Instalasi Bedah Sentral</li> </ul>		