

	PENERIMAAN RUJUKAN COVID-19		
	No. Dokumen DIR.01.0.01.021	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Desember 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak nafas. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian.Kasus suspek :<ul style="list-style-type: none">Orang dengan klinis : 1) demam akut, batuk; 2) minimal 3 gejala berikut: demam, batuk, lemas, sakit kepala, nyeri otot, nyeri tenggorokan, pilek/hidung tersumbat, sesak, diare, mual muntah, penurunan kesadaran; 3) pasien dengan ISPA berat dengan riwayat demam dan batuk; 4) anosmia akut; 5) ageusia akut.Orang dengan riwayat kontak dengan kasus <i>probable</i>/konfirmasi COVID-19.Orang dengan hasil <i>Rapid Diagnostic Test Antigen</i> (RDT-Ag) positif dan tidak memiliki gejala serta bukan merupakan kontak erat.Kasus <i>probable</i> : Kasus suspek yang meninggal dengan gambaran klinis meyakinkan COVID-19 dan memiliki salah satu kriteria berikut: (1) tidak dilakukan pemeriksaan RT-PCR atau RDT-Ag; (2) hasil pemeriksaan RT-PCR/RDT-Ag tidak memenuhi kasus konfirmasi maupun bukan COVID-19 (<i>discarded</i>).Kasus terkonfirmasi memenuhi salah satu kriteria berikut :<ul style="list-style-type: none">Orang dengan pemeriksaan RT-PCR positif.Memenuhi kriteria kasus suspek/kontak erat dan hasil pemeriksaan RDT-Ag positif.		

	PENERIMAAN RUJUKAN COVID-19		
	No. Dokumen DIR.01.0.01.021	No. Revisi 00	Halaman 2 / 3
	<p>– Derajat keparahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tanpa gejala : Kondisi paling ringan dan tidak ditemukan gejala. Ringan : Pasien dengan bukti pneumonia virus tanpa hipoksia. Gejala yang muncul seperti demam, batuk, lelah, anoreksia, mialgia, sakit tenggorok, kongesti hidung, anosmia, ageusia, SpO₂ > 95% dengan udara ruangan. Sedang : Pasien remaja/dewasa dengan klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, napas cepat) tetapi tidak ada tanda pneumonia berat termasuk SpO₂ ≥ 93% udara ruangan ATAU anak-anak dengan klinis pneumonia tidak berat. Berat : Pasien remaja/dewasa dengan klinis pneumonia ditambah satu dari frekuensi napas > 30x/menit, distress napas berat, atau SpO₂ < 93% pada udara ruangan ATAU anak-anak dengan klinis pneumonia ditambah satu dari: sianosis sentral, SpO₂ < 93%, distress napas berat (retraksi, napas cepat, grunting), tanda bahaya umum (tidak mampu menyusu, letargis, kejang, penurunan kesadaran), napas cepat, tarikan dinding dada usia < 2 bulan, ≥ 60x/menit; usia 2-11 bulan, ≥ 50x/menit; usia 1-5 tahun, ≥ 40x/menit; usia > 5 tahun, ≥ 30x/menit. Kritis : Pasien dengan <i>acute respiratory distress syndrome</i> (ARDS), sepsis dan syok sepsis atau kondisi lain yang membutuhkan ventilator mekanik atau terapi vasopresor. 		
Tujuan	Sebagai panduan bagi petugas dalam alur penerimaan rujukan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Hamori.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor: Per-053/DIR/VII/2023 Tentang Pedoman dan Pelayanan Asuhan Pasien di Rumah Sakit Hamori		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> IGD Rumah Sakit Hamori mendapatkan rujukan dari rumah sakit lain melalui telepon. Perawat IGD melakukan skrining antara lain meliputi : <ol style="list-style-type: none"> Biodata pasien 		

PENERIMAAN RUJUKAN COVID-19

No. Dokumen
DIR.01.0.01.021

No. Revisi
00

Halaman
3 / 3

- b. Kondisi pasien dilaporkan ke Tim COVID RS Hamori
 - c. Ruang perawatan yang dibutuhkan.
 - d. Alat yang dibutuhkan.
 - e. Sanitasi untuk menyiapkan dekontaminasi alur pasien ke ruang perawatan isolasi.
3. Perawat IGD mengonfirmasi ke unit rawat inap terkait ketersediaan layanan.
4. Setelah ada persetujuan dari Tim COVID-19 RS Hamori dan ruangan tersedia, perawat IGD menghubungi kembali rumah sakit perujuk untuk memberikan info ketersediaan layanan.
5. Dokter/Perawat menerima pasien dengan kondisi sebagai berikut, kondisi ringan – sedang :
 - a. Ambulans rumah sakit perujuk parkir di depan UGD.
 - b. Keluarga/penanggung jawab pasien mengurus administrasi di admisi rawat inap.
 - c. Pasien didaftarkan melalui admisi/pendaftaran IGD.
 - d. Dokter jaga yang bertugas melakukan asesmen awal di ruang perawatan isolasi.
6. Jika rujukan tidak bisa diterima, maka petugas memberikan penjelasan kepada rumah sakit perujuk.
7. Dekontaminasi ambulance rumah sakit perujuk akan dibantu oleh pihak sanitasi yang sudah terinformasi pada saat skrining pasien.

Unit Terkait

- Instalasi Gawat Darurat
- Unit Rawat Inap Isolasi
- Unit Admisi & Billing