



Rumah Sakit Umum
Bunda Sidoarjo
Jl. Kundi No. 70 Waru Sidoarjo
Telp. (031) 8668880 (Hunting) Fax. (031) 8688218
email : sda@rsbunda.com

Nama : IBNU MUBAROK, TN
No.RM : 106106
Tgl.Lahir : 1984-05-24

ASSESMEN IGD

A. Riwayat	<input checked="" type="checkbox"/> Datang sendiri <input type="checkbox"/> Dirujuk dari Pengantar <u>(Ada)</u> Tidak, Nama					
Kondisi pasien saat tiba	: <input type="checkbox"/> KLL <input type="checkbox"/> Kecelakaan Kerja <input type="checkbox"/> Trauma <input checked="" type="checkbox"/> Non Trauma <input type="checkbox"/> Penganiayaan <input type="checkbox"/> Intoksikasi					
di Jaga	: <u>Istiaq Iswalyudi</u> TRIASE : ESI 1 / 2 <u>(3)</u> 4 / 5					
Response Time	<u>5 sm.</u> KINDA WADIUNG ASRI 073411.DU/VII/404.5.2/2017					
Datang ke IGD	Mulai Tindakan	Selesai Tindakan	Keluar IGD			
<u>01/10/22</u> <u>03.25</u>	<u>01/10/22</u> <u>03.26</u>	<u>01/10/22</u> <u>03.30</u>	<u>01/10/22</u> <u>03.35</u>			
Pemeriksaan Visum et Repertum	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Oleh					Tgl

MISI OLEH PERAWAT

Anamorse

1. Keluhan Utama : Mmisan 2x dirumal ⊕ pusing ⊕ mual ⊕
2. Riwayat Penyakit Sekarang : muntah ⊖ Bapir ⊖ panas ⊖
3. Riwayat Penyakit Dahulu : DM ⊖ HT ⊕
4. Riwayat Penyakit Keluarga : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, Sebutkan
5. Riwayat Penggunaan Obat : ☒ Tidak Ada ☒ Ada, Sebutkan amlodipin 5 mg
6. Riwayat Alergi : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, Sebutkan

Pemeriksaan Fisik

- | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|----------------|------------------|------|-----------|------|-------|
| 1. Keluhan Utama | : Muntah | BB | : - | kg, Tinggi Badan | : - | cm | | |
| 2. Kesadaran | : CM | Pupil | : Isokor | , Reflek Cahaya | : + | / f | | |
| 3. GCS | : 15/5/6 | Perfusi | : baik / Jelek | , SpO2 | : 97 | % | | |
| 4. Tanda Vital | : T. 37 | S | : 37 | °C, N | : 90 | x/mnt, RR | : 20 | x/mnt |
| 5. Hambatan | : <input type="checkbox"/> Bisu <input type="checkbox"/> Tuli | <input checked="" type="checkbox"/> Lain - lain | Tidak ada | | | | | |

Penapisan Status Fungsional (*Acitivity Daily Living /ADL*)

- Alat Bantu : Mandiri
Prothesa : Tidak ada
Cacat Tubuh : Tidak ada
ADL : ☒ Mandiri ☐ Dibantu

Psiko Sosial Spiritual Kultural

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Persepsi klien terhadap penyakitnya | <input checked="" type="checkbox"/> Cobaan Tuhan | <input type="checkbox"/> Hukuman | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ekspresi klien terhadap penyakitnya | <input checked="" type="checkbox"/> Murung / diam | <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Marah / Menangis |
| 3. Gangguan konsep diri | <input checked="" type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak | |
| 4. Reaksi anak interaksi (pasien anak) | <input checked="" type="checkbox"/> Kooperatif | <input type="checkbox"/> Tidak Kooperatif | <input type="checkbox"/> Curiga |
| 5. Ketaatan menjalankan ibadah | <input checked="" type="checkbox"/> Rutin | <input type="checkbox"/> Kadang - kadang | |
| 6. Keyakinan dan nilai - nilai pribadi pasien | / Tidak ada | | |

Assesmen Jatuh (*Get Up & Go test*)

Perhatikan cara berjalan pasien saat akan berjalan di kursi. Apakah pasien tampak tidak seimbang (sempoyongan) ? ☒ Tidak ☐ Ya
Apakah pasien memegang pinggiran kursi atau meja atau benda lain sebagai penompang saat akan duduk ?

☒ Tidak ☐ Ya

Hasil : ☒ Tidak berisiko (tidak, a dan b) ☐ Risiko tinggi (ya, a dan b) ☐ Risiko rendah (ya, a atau b)