

The Gatekeeper's Notebook

Kadek Adit Wiryadana

2021-11-13

Contents

1	Gatekeepers Notebook	5
2	Sepatah Kata	7
2.1	Panduan	7
2.2	Narahubung	7
3	Peraturan Kerja	9
3.1	Jam Kerja	9
3.2	Poin Kerja	9
3.3	Pakaian Kerja	10
4	Alur Kerja	11
4.1	Pasien Baru UGD	11
4.2	Pasien rujukan Poli	11
4.3	Pasien Pre-OP	12
5	Catatan Penting	13
5.1	Kronologi	13
5.2	Trauma Kepala	13
5.3	Kecelakaan	14
6	Konsultasi	15
6.1	Pedoman Umum Konsultasi	16
6.2	Konsultasi Bidang Penyakit Dalam	16

6.3	Konsultasi Bidang Penyakit Paru	16
6.4	Konsultasi Bidang Penyakit Saraf	16
6.5	Konsultasi Bidang Penyakit Anak	16
6.6	Konsultasi Bidang Penyakit Ortopedi	16
6.7	Konsultasi Bidang Penyakit Bedah Umum, Digestif dan Onkologi	16
6.8	Konsultasi Bidang Penyakit Bedah Urologi	16
6.9	Konsultasi Bidang Anestesi dan Terapi Intensif	16
6.10	Konsultasi Bidang Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT) . .	16
6.11	Konsultasi Bidang Obstetri dan Ginekologi	16
6.12	Konsultasi Bidang Penyakit Mata	16
6.13	Konsultasi Bidang Penyakit Kulit dan Kelain (dermatovenereologi)	16
6.14	Penanganan Kasus Jiwa (Psikiatri)	16
6.15	Penanganan Kasus Forensik dan Medikolegal	16
6.16	Konsultasi Manajemen dan Tim JKN	16
7	Sharing your book	17
7.1	Publishing	17
7.2	404 pages	17
7.3	Metadata for sharing	17

Chapter 1

Gatekeepers Notebook

```
knitr::include_graphics("COVER.png")
```



Chapter 2

Sepatah Kata

Buku ini disusun untuk dokter Jaga Unit Gawat Darurat. Buku berisikan panduan umum berdasarkan pengalaman penulis beserta hasil diskusi dengan teman sejawat dan konsultasi dengan dokter Spesialis dan Managemen.

2.1 Panduan

Buku ini hanya berisikan panduan umum. Buku tidak disusun dengan tujuan menjadi panduan komprehensif ataupun Cheatsheet. Tetap sesuaikan dengan kondisi dan selalu dengarkan kata hati.

2.2 Narahubung

Buku disusun oleh dr. Kadek Adit Wiryadana, pertanyaan dan saran dapat disampaikan pada ka.wiryadana@gmail.com

Chapter 3

Peraturan Kerja

Hal-hal yang perlu dipatuhi saat bekerja

3.1 Jam Kerja

Jam kerja dibagi menjadi tiga shift.

- Pagi (08.00 - 14.00 Wita)
- Sore (14.00 - 20.00 Wita)
- Malam (20.00 - 08.00 Wita)

3.2 Poin Kerja

khusus Fulltime

Sesuai dengan kontrak, jaga dihitung dengan poin dengan rincian:

- Jaga Pagi ~ 1 poin
- Jaga Sore ~ 1 Poin
- Jaga Malam ~ 2 Poin

Dokter kontrak dalam sebulan minimal mendapatkan 24 poin.

Poin Kerja Part-time

Dokter Part-time diberikan kesempatan untuk memilih waktu jaga, jika ada shift dimana tidak bisa diisi oleh dokter fulltime.

3.3 Pakaian Kerja

- Saat datang ke Rumah Sakit diharapkan berpakaian Rapi.
- Saat bekerja menggunakan set baju jaga yang telah disediakan (baju, celana, headcap, alas kaki), kecuali ukuran baju jaga tidak cukup
- Menggunakan masker N95 atau KN95
- Menggunakan baju operasi (gown)

Chapter 4

Alur Kerja

4.1 Pasien Baru UGD

1. Pasien datang ke UGD
2. Tanyakan keluhan utama
3. Screening TTV dan SpO₂
4. Lakukan pemeriksaan anamnesis dan pemeriksaan fisik
5. KIE pemeriksaan penunjang untuk penegakan diagnosis dan KIE waktu tunggu
6. Berikan pengobatan awal dan lakukan pemeriksaan penunjang
7. Konsul ke dr Spesialis terkait jika data cukup
8. Kie pasien dan keluarga terkait diagnosis dan pengobatan yang akan diberikan
9. Berikan pengobatan.

4.2 Pasien rujukan Poli

1. Pasien diantar perawat poli ke UGD.
2. Operan dan baca pengantar rawat inap dari dr Spesialis.
3. Lakukan pemeriksaan anamnesis dan pemeriksaan fisik pasien
4. Konfirmasi instruksi dokter spesialis jika masih ada yang ragu atau kurang.
5. Lakukan pemeriksaan yang diinstruksikan dr Spesialis
6. Berikan pengobatan yang diinstruksikan dr Spesialis
7. Konsulkan hasil pemeriksaan penunjang ke dr Spesialis

4.3 Pasien Pre-OP

1. Pasien diantar keluarga ke UGD
2. Tanyakan keluhan utama, jika dikatakan rencana operasi.
3. Tanyakan pengantar rawat inap
4. Lakukan pemeriksaan anamnesis dan pemeriksaan fisik pasien
5. Konfirmasi instruksi dokter spesialis DPJP jika masih ada yang ragu atau kurang.
6. Lakukan pemeriksaan yang diinstruksikan DPJP
7. Berikan pengobatan yang diinstruksikan DPJP
8. Konsulkan hasil pemeriksaan penunjang ke DPJP
9. Lakukan konsul ke dr Spesialis lain jika diinstruksikan DPJP
10. Jika semua dr spesialis sudah acc tindakan atau semua instruksi telah dilakukan, konsul anestesi
11. Sampaikan hasil konsul dr anestesi ke DPJP

Chapter 5

Catatan Penting

5.1 Kronologi

Pasien trauma akan diminta membuat surat keterangan kronologi oleh FO, baik pasien BPJS maupun Umum. Mohon disesuaikan penulisan MOI/Riwayat penyakit sekarang pada lembar Triage agar sependapat dengan lembar kronologi (bisa diisi belakangan setelah kronologi dari FO selesai). Kronologi ini penting terkait penjaminan biaya kesehatan.

5.2 Trauma Kepala

Pasien trauma dengan dugaan cedera kepala dan cedera lainnya, maka work up dan DPJP utamanya adalah Bedah Saraf. Jika terdapat cedera muskuloskeletal (masalah ortopedi) atau lainnya (masalah bedah lain) maka konsul setelah konsul DPJP bedah saraf. Untuk kasus CKR tanpa CT Scan, tanpa konsul bedah saraf, maka DPJP sesuai penyakit bedah Traumanya. Jika sudah CT scan, maka lebih baik dikonsulkan ke Bedah Saraf

Penulisan Diagnosis di lembar Triage juga diperhatikan agar diagnosa bedah saraf ditempatkan didepan. Contoh:

- CKS + EDH temporoparietal D + Fraktur clavicula + fraktur Humerus D.
- CKB + Fraktur Depresi temporoparietal D + SDH tempral D + Dislokasi Glenohumeral Joint D

5.3 Kecelakaan

Pasien trauma akibat KLL wajib dibuatkan kronologi kejadian seperti aturan kronologi Kecelakaan dibagi menjadi 2:

5.3.1 Kecelakaan Lalu Lintas (KLL)

Kecelakaan lalu lintas ditangani secara medis sama seperti kasus bedah trauma dengan algoritma Primary Survey dan Secondary Survey.

5.3.1.1 Administratif:

Secara Administratif KLL memiliki beberapa ketentuan:

1. KLL OC (*out of control*) dan tunggal, tidak ditanggung oleh jasa Raharja. Pasien bisa ditanggung BPJS jika sudah mengurus surat keterangan polisi. Pengurusan surat keterangan polisi bisa memakan waktu, dan diberikan waktu 2 x 24 jam kerja. Sementara selama belum ada suket polisi, maka penjaminan pasien masih menjadi **UMUM**.
2. KLL dengan lawan bisa ditanggung jasa raharja. Penjaminan jasa raharja juga memerlukan laporan polisi dan pengurusan administrasi. Selama pengurusan itu status penjaminan biaya masih **UMUM**. Biaya Penjaminan jasa raharja untuk cedera berat adalah 20 juta. Jika pembiayaan melebihi tanggungan jasa raharja, maka penjaminan BPJS kesehatan akan berlaku. Oleh karena itu, kapasitas pembiayaan cukup besar.

5.3.2 Kecelakaan Kerja (KK)

Kecelakaan kerja adalah cedera/kecelakaan yang terjadi pada saat proses bekerja baik kerja secara formal atau informal. Kecelakaan kerja akan ditanggung dengan jaminan BPJS Ketenagakerjaan, tentu jika pekerja didaftarkan ke BPJS ketenagakerjaan oleh pemberi kerja. Jika pasien tidak memiliki BPJS ketenagakerjaan dan kecelakaan terjadi pada saat bekerja, konsulkan dulu ke TIM JKN untuk memastikan status penjaminan biayanya karena bisa tidak ditanggung BPJS Kesehatan.

5.3.2.1 Medikolegal

Aspek medikolegal pasien dilihat di bagian Forensik dan Medikolegal

Chapter 6

Konsultasi

- 6.1 Pedoman Umum Konsultasi
- 6.2 Konsultasi Bidang Penyakit Dalam
- 6.3 Konsultasi Bidang Penyakit Paru
- 6.4 Konsultasi Bidang Penyakit Saraf
- 6.5 Konsultasi Bidang Penyakit Anak
- 6.6 Konsultasi Bidang Penyakit Ortopedi
- 6.7 Konsultasi Bidang Penyakit Bedah Umum, Digestif dan Onkologi
- 6.8 Konsultasi Bidang Penyakit Bedah Urologi
- 6.9 Konsultasi Bidang Anestesi dan Terapi Intensif
- 6.10 Konsultasi Bidang Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT)
- 6.11 Konsultasi Bidang Obstetri dan Ginekologi
- 6.12 Konsultasi Bidang Penyakit Mata
- 6.13 Konsultasi Bidang Penyakit Kulit dan Kelainan (dermatovenereologi)

Chapter 7

Sharing your book

7.1 Publishing

HTML books can be published online, see: <https://bookdown.org/yihui/bookdown/publishing.html>

7.2 404 pages

By default, users will be directed to a 404 page if they try to access a webpage that cannot be found. If you'd like to customize your 404 page instead of using the default, you may add either a `_404.Rmd` or `_404.md` file to your project root and use code and/or Markdown syntax.

7.3 Metadata for sharing

Bookdown HTML books will provide HTML metadata for social sharing on platforms like Twitter, Facebook, and LinkedIn, using information you provide in the `index.Rmd` YAML. To setup, set the `url` for your book and the path to your `cover-image` file. Your book's `title` and `description` are also used.

This `bs4_book` provides enhanced metadata for social sharing, so that each chapter shared will have a unique description, auto-generated based on the content.

Specify your book's source repository on GitHub as the `repo` in the `_output.yml` file, which allows users to view each chapter's source file or suggest an edit. Read more about the features of this output format here:

https://pkgs.rstudio.com/bookdown/reference/bs4_book.html

Or use:

```
?bookdown::bs4_book
```