

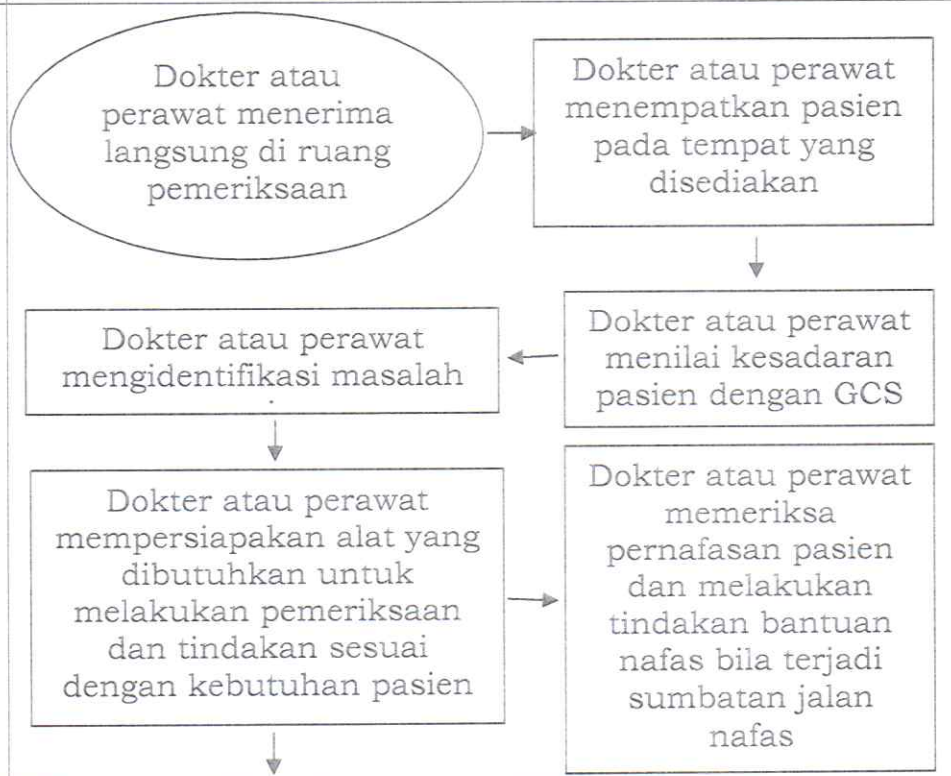
	PASIEN EMERGENCY		
	SOP	No. Dokumen : SOP/82/35.73.302.07/2017	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 24 Februari 2017	
Halaman : 1/4			
Puskesmas Arjuno			dr. Umar Usman NIP. 19691111 199903 1 007

1 Pengertian	Pasien emergensi adalah pasien gawat darurat yang harus segera ditangani dengan cepat dan tepat untuk mencegah kematian atau kecacatan.
2 Tujuan	Sebagai acuan Dokter atau perawat dalam menerapkan langkah-langkah untuk melakukan penanganan pasien gawat darurat di Puskesmas arjuno
3 Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Puskesmas Arjuno Tentang Penanganan Pasien Gawat Darurat.
4 Referensi	Pedoman pelayanan gawat darurat, 1995
5 Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis pasien 2. Stetoskop 3. Tensimeter 4. Oksigen 5. Tounge spatel 6. Oksimetri 7. Bidai 8. Cervical collar 9. Glucometer 10. Infus kit 11. Ambubag 12. EKG 13. Anafilatik kit 14. Emergency kit
6 Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter atau perawat menerima langsung di ruang pemeriksaan umum. 2. Dokter atau perawat menempatkan pasien pada tempat yang disediakan. 3. Dokter atau perawat menilai kesadaran pasien dengan GCS.

4. Dokter atau perawat mengidentifikasi masalah pasien.
5. Dokter atau perawat mempersiapkan alat yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan dan tindakan sesuai dengan kebutuhan pasien.
6. Dokter atau perawat memeriksa pernafasan pasien dan melakukan tindakan bantuan nafas bila terjadi sumbatan jalan nafas.
7. Dokter atau perawat memeriksa peredaran darah dan melakukan tindakan untuk menghentikan peredaran darah bila terjadi.
8. Dokter atau perawat memasang infuse bila terdapat tanda-tanda kekurangan cairan / dehidrasi.
9. Dokter atau perawat melakukan imobilisasi bila terjadi fraktur.
10. Dokter atau perawat melakukan resusitasi jantung-paru bila terjadi henti jantung.
11. Dokter atau perawat memastikan kondisi pasien stabil.
12. Dokter atau perawat memberikan terapi.
13. Dokter atau perawat melakukan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan lanjutan bila diperlukan dan kondisi pasien dalam keadaan stabil.
14. Dokter atau perawat mendokumentasikan kegiatan di dalam rekam medis pasien

7 Diagram Alir



	<pre> graph TD A[Dokter atau perawat melakukan resusitasi jantung-paru bila terjadi henti jantung] --> B[Dokter atau perawat memasang infuse bila terdapat tanda-tanda kekurangan cairan / dehidrasi] B --> C[Dokter atau perawat memeriksa peredaran darah dan melakukan tindakan untuk menghentikan peredaran darah bila terjadi] C --> D[Dokter atau perawat melakukan imobilisasi bila terjadi fraktur] D --> E[Dokter atau perawat melakukan resusitasi jantung-paru pasien stabil] E --> F[Dokter atau perawat memastikan kondisi pasien stabil] F --> G[Dokter atau perawat memberikan terapi] G --> H[Dokter atau perawat melakukan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan lanjutan bila diperlukan dan kondisi pasien dalam keadaan stabil] H --> I([Dokter atau perawat mendokumentasikan kegiatan di dalam rekam medis pasien]) </pre>
8 Hal - hal yang Perlu Diperhatikan	
9 Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pemeriksaan Umum 2. Unit Gawat Darurat Rumah Sakit 3. Ruang pemeriksaan KIA/KB 4. Ruang pemeriksaan Gigi & mulut
10 Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis pasien 2. Lembar observasi tindakan 3. Lembar observasi ambulan

		4. Lembar inform consent		
11 Histori perubahan	No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan