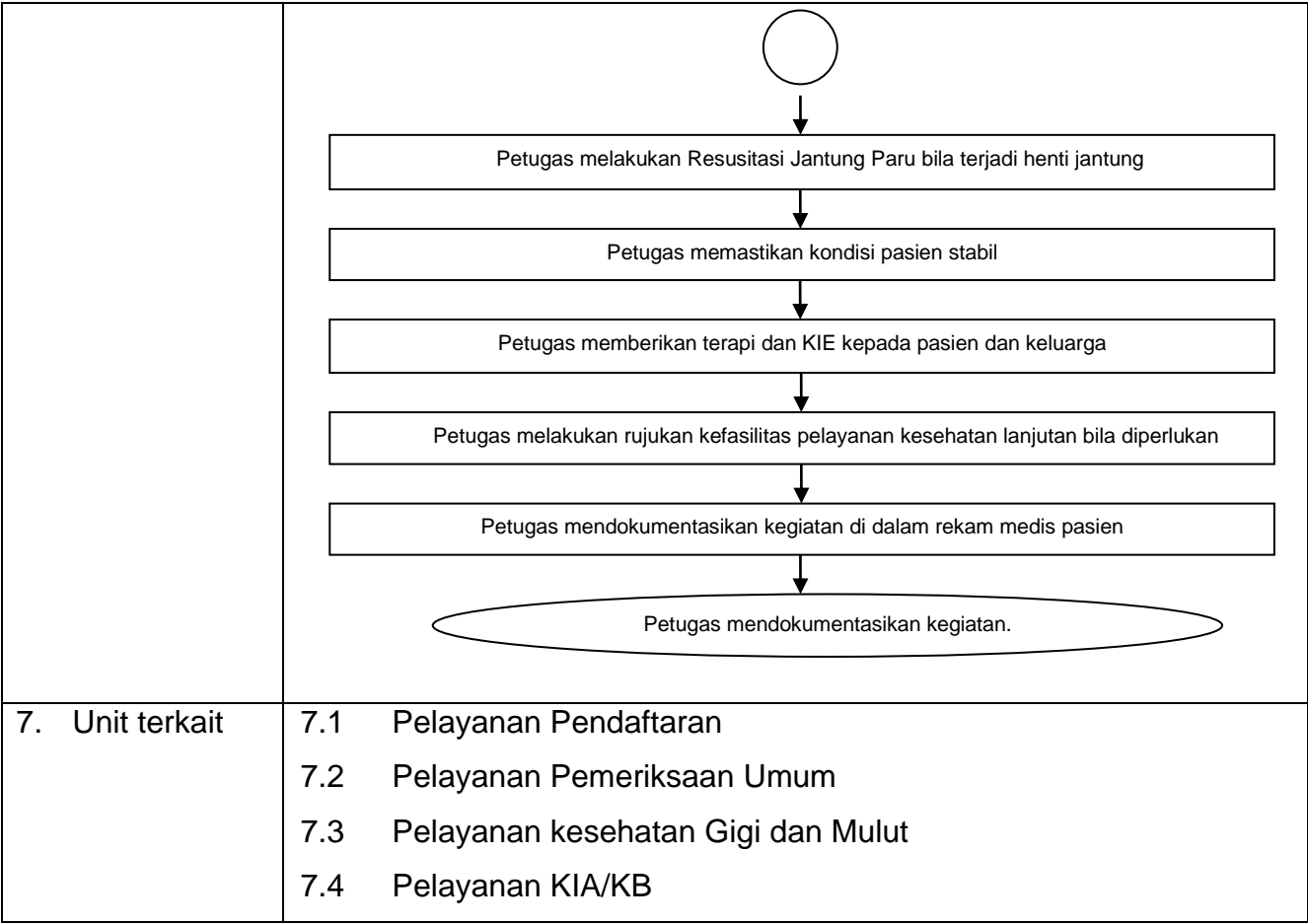


	PENANGANAN PASIEN GAWAT DARURAT		
	SOP	No.Dokumen	: 440/C.SOP.3.3.1.1.2.01/436.7.2.3.61/2023
		No. Revisi	: 01
		Tanggal Terbit	: 3 Mei 2023
		Halaman	
UPTD Puskesmas Bulak Banteng Surabaya	Tanda Tangan		drg. Elfi Asriningdiah P U NIP. 196508112003122001

1. Pengertian	Penanganan pasien gawat darurat adalah suatu tindakan yang diberikan kepada pasien yang memerlukan penanganan segera yang apabila tidak ditolong akan mengalami cacat kehilangan organ tubuh atau meninggal
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat
3. Kebijakan	Surat Penetapan Kepala UPTD Puskesmas Bulak Banteng Nomor 440/C.SP.3.1.1.2.05/436.7.2.3.61/2023 Tentang Layanan Klinis
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan
5 Prosedur/ Langkah- langkah	<div>5.1 Petugas menggunakan APD sesuai dengan zona dan kebutuhan</div> <div>5.2 Petugas menerima pasien langsung di ruang gawat darurat</div> <div>5.3 Petugas menempatkan pasien pada tempat tidur yang disediakan</div> <div>5.4 Apabila tempat tidur di ruang gawat darurat penuh, petugas menempatkan pasien pada tempat tidur rawat jalan</div> <div>5.5 Petugas memberi label kegawatdaruratan pada tempat tidur sesuai klasifikasi triase</div> <div>5.6 Petugas mengidentifikasi masalah kesehatan pasien</div> <div>5.7 Petugas mempersiapkan form <i>informed consent</i></div> <div>5.8 Petugas mempersiapkan alat – alat yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan dan tindakan sesuai dengan kebutuhan pasien</div> <div>5.9 Petugas menilai kesadaran pasien dengan GCS</div> <div>5.10 Petugas memeriksa pernafasan pasien dan melakukan tindakan bantuan nafas bila terjadi sumbatan jalan nafas</div> <div>5.11 Petugas memeriksa peredaran darah dan melakukan tindakan untuk menghentikan perdarahan bila terjadi perdarahan</div> <div>5.12 Petugas memasang infus bila terdapat tanda–tanda kekurangan cairan/ dehidrasi</div>

	<p>5.13 Petugas melakukan imobilisasi bila terjadi fraktur</p> <p>5.14 Petugas melakukan Resusitasi Jantung Paru bila terjadi henti jantung</p> <p>5.15 Petugas memastikan kondisi pasien stabil</p> <p>5.16 Petugas memberikan terapi dan KIE kepada pasien dan keluarga</p> <p>5.17 Petugas melakukan rujukan kefasilitas pelayanan kesehatan lanjutan bila diperlukan</p> <p>5.18 Petugas mendokumentasikan kegiatan di dalam rekam medis pasien</p> <p>5.19 Pasien boleh pulang.</p>
6. Bagan Alir	<pre>graph TD; A([Petugas menggunakan APD sesuai dengan zona dan kebutuhan]) --&gt; B[Petugas menerima pasien langsung di ruang gawat darurat]; B --&gt; C[Petugas menempatkan pasien pada tempat tidur yang disediakan]; C --&gt; D[Apabila tempat tidur di ruang gawat darurat penuh, petugas menempatkan pasien pada tempat tidur rawat jalan]; D --&gt; E[Petugas memberi label kegawatdaruratan pada tempat tidur sesuai klasifikasi triase]; E --&gt; F[Petugas mengidentifikasi masalah kesehatan pasien]; F --&gt; G[Petugas mempersiapkan form informed consent]; G --&gt; H[Petugas mempersiapkan alat – alat yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan dan tindakan sesuai dengan kebutuhan pasien]; H --&gt; I[Petugas menilai kesadaran pasien dengan GCS]; I --&gt; J[Petugas memeriksa pernafasan pasien dan melakukan tindakan bantuan nafas bila terjadi sumbatan jalan nafas]; J --&gt; K[Petugas memeriksa peredaran darah dan melakukan tindakan untuk menghentikan perdarahan bila terjadi perdarahan]; K --&gt; L[Petugas memasang infus bila terdapat tanda–tanda kekurangan cairan/ dehidrasi]; L --&gt; M[Petugas melakukan imobilisasi bila terjadi fraktur]; M --&gt; N(( ));</pre> <p>The flowchart illustrates the standard operating procedure for emergency room staff. It begins with the staff using appropriate Personal Protective Equipment (PPE) based on the zone and need. The process then follows a linear sequence of steps: receiving the patient, positioning them on a bed (or a ward bed if the ER is full), labeling the bed with a triage tag, identifying the patient's health issues, obtaining informed consent, preparing necessary tools, assessing consciousness with the Glasgow Coma Scale (GCS), checking breathing and providing assistance if needed, checking circulation and stopping bleeding, inserting an IV if signs of dehydration are present, and immobilizing the patient if a fracture occurs. The process concludes with an empty circle, indicating the end of the procedure.</p>



8. Rekaman Historis Perubahan

No.	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
1.	Kebijakan	Surat Penetapan Kepala UPTD Puskesmas Bulak Banteng Nomor 440/C.SP.3.1.1.2.01/436.7.2.3.61/2023 menjadi 440/C.SP.3.1.1.2.05/436.7.2.3.61/2023 Tentang Layanan Klinis	15 Mei 2023
2.			
3.			