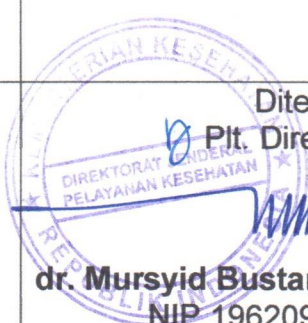


 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	PENAPISAN PERAWATAN PALIATIF		
	No. Dokumen : OT-02.02 /XXXIX /813D/ 2022	No. Revisi :	Halaman : 1/3
SPO	Tanggal Terbit :	Ditetapkan : Plt. Direktur Utama  dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K) KIC,MARS NIP 196209131988031002	
PENGERTIAN	Skrining untuk mengidentifikasi kebutuhan paliatif pasien rawat inap di RS Pusat Otak Nasional		
TUJUAN	Melakukan penapisan untuk pasien yang membutuhkan perawatan suportif paliatif (dukungan psikososial dan spiritual), selain perawatan medis saat rawat inap		
KEBIJAKAN	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran negara RI Nomor 5063 2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif. 3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 4. SK Direktur No HK.02.03/XXXIX/11819/2021 tentang Tim Neuropaliatif dan End of Life Care di RS Pusat Otak Nasional Prof Dr dr Mahar Marjono Jakarta		
PROSEDUR	1. Dokter umum/dokter neurologi melakukan anamnesis dan pemeriksaan untuk mendapatkan informasi kebutuhan perawatan paliatif pasien 2. Pengisian skrining pada formulir Penapisan Perawatan Paliatif atau G Form https://forms.gle/crn2SH36FMGv8Vbu6 Formulir tersebut terdiri dari 4 domain yaitu a. Penyakit Dasar seperti : i. Kanker(metastase/rekuren) ii. PPOK lanjut iii. Stroke (dengan penurunan fungsional >50%/menyebabkan bedridden) iv. Penyakit ginjal end stage, ≥65 tahun, dialisis >2 tahun v. Penyakit jantung berat kronis seperti CHF, CAD berat, Cardiomiopati (LVEF <25%) vi. HIV/AIDS vii. Penyakit yang mengancam jiwa lainnya (ARDS,sepsis, multiple organ failure)		



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

PENAPISAN PERAWATAN PALIATIF

No. Dokumen :
OT.02.02 /XXXIX /8130/ 2021

No. Revisi :

Halaman :
2/3

PROSEDUR

- b. Penyakit Komorbid seperti
 - i. Penyakit hati kronis
 - ii. Penyakit ginjal moderat
 - iii. PPOK derajat sedang
 - iv. Gagal jantung kongestif
 - v. Kondisi/komplikasi lain (malnutrisi berat dll)
 - c. Status Fungsional, dengan memilih salah satu kondisi
 - i. Aktif penuh, dapat melakukan kegiatan tanpa hambatan seperti sebelum ada penyakit
 - ii. Terdapat hambatan dalam aktifitas berat tetapi dapat melakukan pekerjaan ringan seperti pekerjaan rumah dan kantor yang ringan, rawat jalan
 - iii. Dapat berjalan , dapat mengurus diri sendiri, tetapi tidak dapat melakukan semua aktivitas, lebih dari 50% jam bangun
 - iv. Dapat mengurus diri sendiri secara terbatas, lebih banyak waktunya di tempat tidur atau dikursi roda lebih dari 50% dari waktu bangun
 - v. Tidak dapat mengurus diri sendiri, sebagian besar waktu di tempat tidur, kondisi berat/cacat
 - d. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan
 - i. Tidak akan menjalani pengobatan kuratif
 - ii. Kondisi penyakit berat dan memilih untuk tidak melanjutkan terapi
 - iii. Nyeri tidak teratasi lebih dari 24 jam
 - iv. Memiliki keluhan yang tidak terkontrol (contoh mual, muntah)
 - v. Memiliki kondisi psikososial dan spiritual yang perlu diperhatikan
 - vi. Sering berkunjung ke unit gawat darurat (lebih dari 1kali/bulan untuk diagnosis yang sama)
 - vii. Rawat inap lebih dari satu kali untuk diagnosis yang sama dalam 30 hari
 - viii. Memiliki perawatan lama tanpa kemajuan yang bermakna (>30 hari)
 - ix. Lama rawat yang panjang di ICU tanpa kemajuan (≥10 hari)
 - x. Memiliki prognosis yang jelek
3. Dokter menuliskan hasil skor pada *Electronic Health Record* di bagian terapi. Dengan hasil Skoring sebagai berikut :
- 0-2 : Tidak membutuhkan intervensi
 - 3 : Observasi
 - 4 : Perawatan paliatif primer oleh DPJP
 - ≥8 : Konsul ke Tim Paliatif (bila mengarah fase *end of life*)

UNIT TERKAIT

- 1. Dokter umum jaga IGD
- 2. Dokter spesialis saraf
- 3. Tim Neuropaliatif
- 4. Perawat IGD



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

PENAPISAN PERAWATAN PALIATIF

No. Dokumen :

DT.02.02 / XXXIX / 8130 / 2022

Revisi :

Halaman

3/3

ALUR PENAPISAN PERAWATAN PALIATIF

