

	PENGGUNAAN VENTILATOR NON-ISOLASI DILUAR KAPASITAS <i>EXISTING</i> NCCU		
	No. Dokumen : <i>OT.02.02/0XXIII /3854/2024</i>	No. Revisi : 00	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: <i>23 April 2024</i>	Ditetapkan: Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	<ul style="list-style-type: none"> ● Ventilator mekanik merupakan alat bantuan hidup lanjutan pada pasien yang membutuhkan dukungan respirasi ● NCCU (<i>Neurocritical Care Unit</i>) merupakan ruang perawatan di Instalasi Rawat Intensif yang memberikan pelayanan kritis pasien neurologi dan atau bedah saraf yang memerlukan dukungan bantuan hidup lanjut termasuk ventilator mekanik (non-isolasi) dengan kapasitas <i>existing</i> 12 bed. ● Ventilator mekanik di luar kapasitas <i>existing</i> ruang NCCU terdapat di ruang sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. NCCU : 1 unit (<i>bed</i> ke-13) 2. IGD : 2 unit ● Utilisasi ventilator di luar ruang NCCU adalah pengaturan penggunaan ventilator pada pasien internal RS PON yang membutuhkan bantuan ventilasi mekanik (non-isolasi) sesuai dengan indikasi medis, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien internal RS PON yang diputuskan oleh DPJP/ DPJP <i>onsite</i> (jika diluar jam kerja) memerlukan dukungan ventilator mekanik b. Pasien <i>code blue</i> yang membutuhkan dukungan ventilasi mekanik c. Pasien operasi <i>cito</i> dari IGD maupun rawat inap yang membutuhkan ventilasi mekanik. ● DPJP adalah Dokter Penanggung Jawab Pasien sesuai dengan ruangan dimana pasien dirawat. ● DPJP <i>onsite</i> adalah DPJP sesuai jadwal <i>onsite</i> yang bertanggung jawab terhadap pelayanan medik pasien di luar jam kerja. ● DPJP Intensif adalah DPJP yang bertugas di ruang NCCU sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. ● MOD adalah <i>Manager on Duty</i> yang bertugas sebagai representasi dari Manajemen RS di luar jam kerja. ● <i>Bed</i> terokupasi adalah jumlah <i>bed</i> yang terisi oleh pasien ● <i>Bed</i> tereservasi adalah jumlah <i>bed</i> yang telah tereservasi untuk pasien (ada nama pasien dan NRM) yang akan masuk ke NCCU. 		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai acuan dalam penentuan keputusan pasien-pasien internal RS PON yang membutuhkan ventilator di luar kapasitas <i>bed</i> NCCU 2. Menurunkan mortalitas pasien internal RSPON 		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/XXXXI.I/6175/2018 tentang Pedoman Pelayanan Bidang Medik 2. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jika pasien internal tidak mendapatkan <i>bed</i> di NCCU karena <i>bed</i> telah <i>full</i> terokupasi dan atau tereservasi, maka DPJP/ DPJP <i>onsite</i> mempertimbangkan untuk menggunakan ventilator diluar kapasitas <i>existing</i> NCCU berdasarkan prioritas sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Prioritas pertama adalah menggunakan <i>bed</i> ke-13 NCCU b. Prioritas selanjutnya adalah <i>bed</i> resusitasi IGD, dengan maksimal kapasitas untuk pasien internal adalah 1 <i>bed</i>. c. Jika <i>bed</i> resusitasi telah terokupasi oleh pasien pada poin b diatas, maka penggunaan ventilator ke-2 harus mendapat persetujuan dari Kepala IGD/Manajer Tim Kerja Medik/Direktur Medik dan Keperawatan. 		

**PENGGUNAAN VENTILATOR NON-ISOLASI DILUAR
KAPASITAS EXISTING NCCU**

No. Dokumen:

No. Revisi:
00

Halaman:
2/2

PROSEDUR

- d. Jika semua ventilator telah terokupasi, maka DPJP/DPJP *onsite* memutuskan tindakan pada pasien sesuai dengan kemampuan sumber daya yang tersedia di RS PON
2. Dalam kondisi kebutuhan bed ICU lebih dari kapasitas yang tersedia, maka DPJP/ DPJP *onsite* memutuskan prioritas pasien dengan mempertimbangkan prioritas berikut:
 - a. Pasien internal dari ruang rawat intensif (NHCU dan SCU)
 - b. Pasien internal dari ruang rawat inap
 - c. Pasien internal yang akan dilakukan tindakan operasi bedah saraf.
3. Kepala ruangan/Perawat Primer/PJ *shift* NCCU mengidentifikasi kesiapan fasilitas alkes dan SDM perawat. Jika ada kebutuhan untuk pemenuhan fasilitas dan SDM perawat, maka untuk dilaporkan ke MOD.
4. MOD memastikan fasilitas dan SDM perawat terpenuhi untuk pelayanan tersebut.
5. Jika semua kapasitas telah penuh, maka dilakukan tatalaksana sesuai dengan SOP Tatalaksana Pasien Gawat Darurat dan atau Kritis dalam Kondisi Keterbatasan Sumber Daya.
6. Pasien dengan ventilator di luar ruang NCCU, dibuatkan SPR ke NCCU dan menjadi prioritas untuk dipindahkan jika tersedia *bed* di NCCU.
7. Selama pasien di rawat menggunakan ventilator di luar ruangan NCCU, dokter penanggung jawab pasien (DPJP) adalah neurointensif.

UNIT TERKAIT

1. Tim Kerja Pelayanan Medik
2. Tim Kerja Pelayanan Keperawatan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Rawat Intensif
5. Instalasi Bedah Sentral
6. Instalasi Gawat Darurat