

## Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

## ASESMEN AWAL PASIEN GAWAT DARURAT OLEH PERAWAT

No. Dokumen : No. Revisi : Halaman : ot.o2.o2/xxxix.1/7366/20i8 01 1/2

	LAN KES
SPO	Tanggal Terbit :  Direktur Utarna  Direktroral Jendenal  Direktur Utarna  DIREKTORAL JENDENAL  DIREKTORAL JENDENAL
PENGERTIAN	Asesmen Awal Pasien Gawat Darurat oleh Perawat adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk memperoleh informasi kesehatan pada pasien baru di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Perawat terlibat sebagai petugas kesehatan yang melakukan asesmen dan monitoring pada pasien di IGD.
TUJUAN	<ol> <li>Untuk menetapkan diagnosa keperawatan sesuai masalah utama.</li> <li>Untuk menetapkan rencana asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien.</li> </ol>
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No. HK.02.03/XXXXX.1/7364/2018 tentang Panduan Asesmen Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.
PROSEDUR	<ol> <li>Perawat melakukan asesmen awal gawat darurat saat pasien masuk di IGD.</li> <li>Asesmen awal di IGD oleh perawat dilakukan melalui pemeriksaan fisik head to toe dan wawancara kepada pasien dan keluarga.</li> <li>Elemen dalam asesmen awal keperawatan gawat darurat oleh perawat meliputi:         <ul> <li>a. Kategori triase</li> <li>b. Riwayat Penyakit Saat Ini</li> <li>c. Riwayat Penyakit Dahulu dan Penyakit Keluarga</li> <li>d. Pemeriksaan Fisik (Tanda-Tanda Vital, Respirasi, Sirkulasi, Integumen, Status Neurologis)</li> <li>e. Nyeri</li> <li>f. Risiko Jatuh</li> <li>g. Status Psikologi</li> <li>h. Kebutuhan edukasi</li> <li>i. Skrining Disfagia dan NIHSS (pada pasien stroke)</li> <li>j. Masalah Keperawatan Prioritas</li> <li>k. Rencana Keperawatan</li> </ul> </li> </ol>



## Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

## ASESMEN AWAL PASIEN GAWAT DARURAT OLEH PERAWAT

No. Dokumen : No. Revisi : Halaman :

ot.02.02/xxxix.1/1366/2018 01 2/2

PROSEDUR	4. Hasil pengkajian awal dan monitoring pasien didokumentasikar secara lengkap di formulir Pengkajian Awal Keperawatan Gawa Darurat, Prosedur Skrining Disfagia (pada pasien stroke) Pemantauan Tanda Vital Gawat Darurat, dan Catatar Perkembangan Pasien Terintegrasi yang disusun dalam rekam medik pasien. Perawat yang melakukan pengkajian harus mencantumkan keterangan jelas mengenai waktu pemeriksaar (tanggal dan jam), tanda tangan, dan inisial pemeriksa.
	<ol> <li>Asesmen diselesaikan oleh perawat dalam waktu kurang dari 30 menit. Triase dilakukan oleh dokter dalam waktu kurang dari 5 menit.</li> </ol>
	<ol> <li>Hasil pemeriksaan penunjang pasien yang berasal dari lua Rumah Sakit Pusat Otak Nasional bila waktunya kurang dari 30 hari masih bisa dipergunakan kecuali bila status kesehatan pasier berubah.</li> </ol>
	<ol> <li>Perawat berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dengar melaporkan perubahan kondisi kesehatan pasien yang membutuhkan terapi dan tindakan segera.</li> </ol>
	8. Pada kasus pasien yang direncanakan untuk dilakukan tindakat pembedahan kedaruratan, perawat melakukan serah terima pasien dengan perawat di Kamar Operasi. Bila DPJP belun menjelaskan dan melengkapi informed consent, maka perawa harus mengingatkan untuk melakukan hal itu. Perawa mendampingi dan memberikan advokasi pasien terhadap tindakal operasi yang akan dilakukan. Formulir informed consent disimpal dalam rekam medis pasien.
	<ol> <li>Ketentuan perawat yang kompeten dalam melakukan asesmerawal pasien di IGD :         <ul> <li>a. Latar belakang pendidikan minimal Diploma (D3)</li> <li>b. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang berlaku</li> <li>c. Memiliki RKK (Rancangan Kewenangan Klinis) dar Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional</li> <li>d. Memiliki sertifikat pelatihan BNLS dan BTCLS</li> </ul> </li> </ol>
UNIT TERKAIT	Instalasi Rekam Medis     Instalasi Gawat Darurat     Instalasi Bedah Sentral