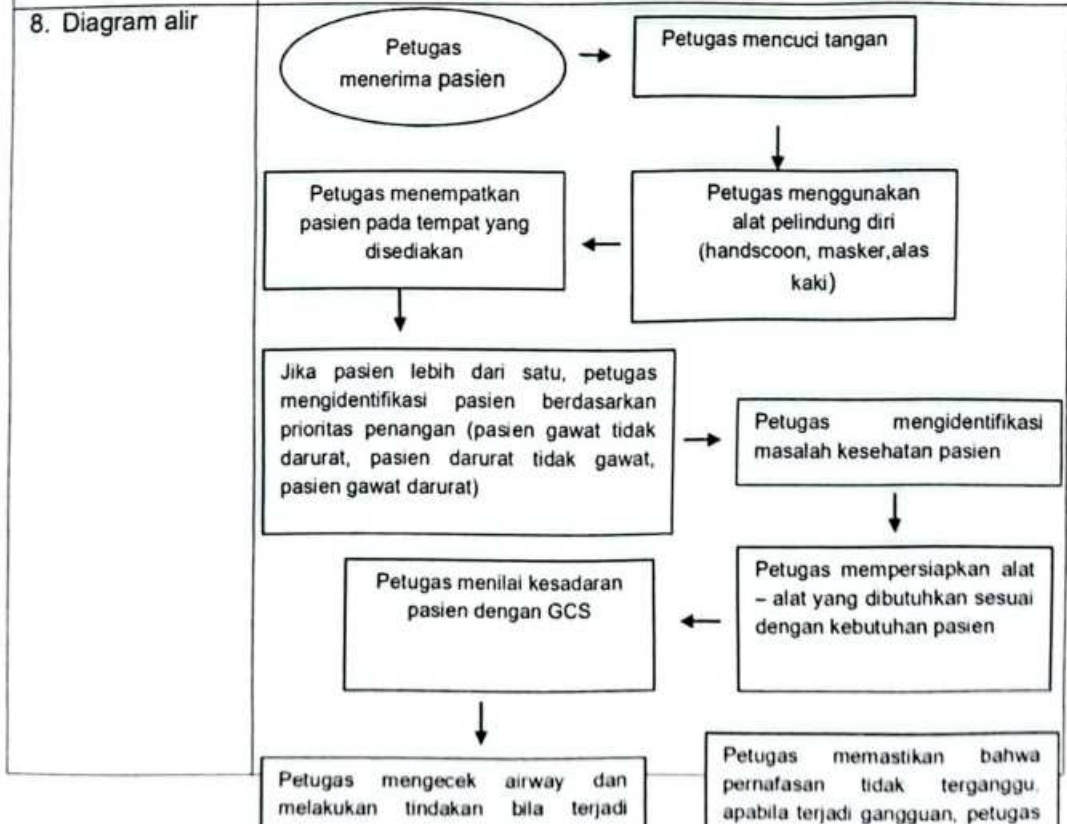


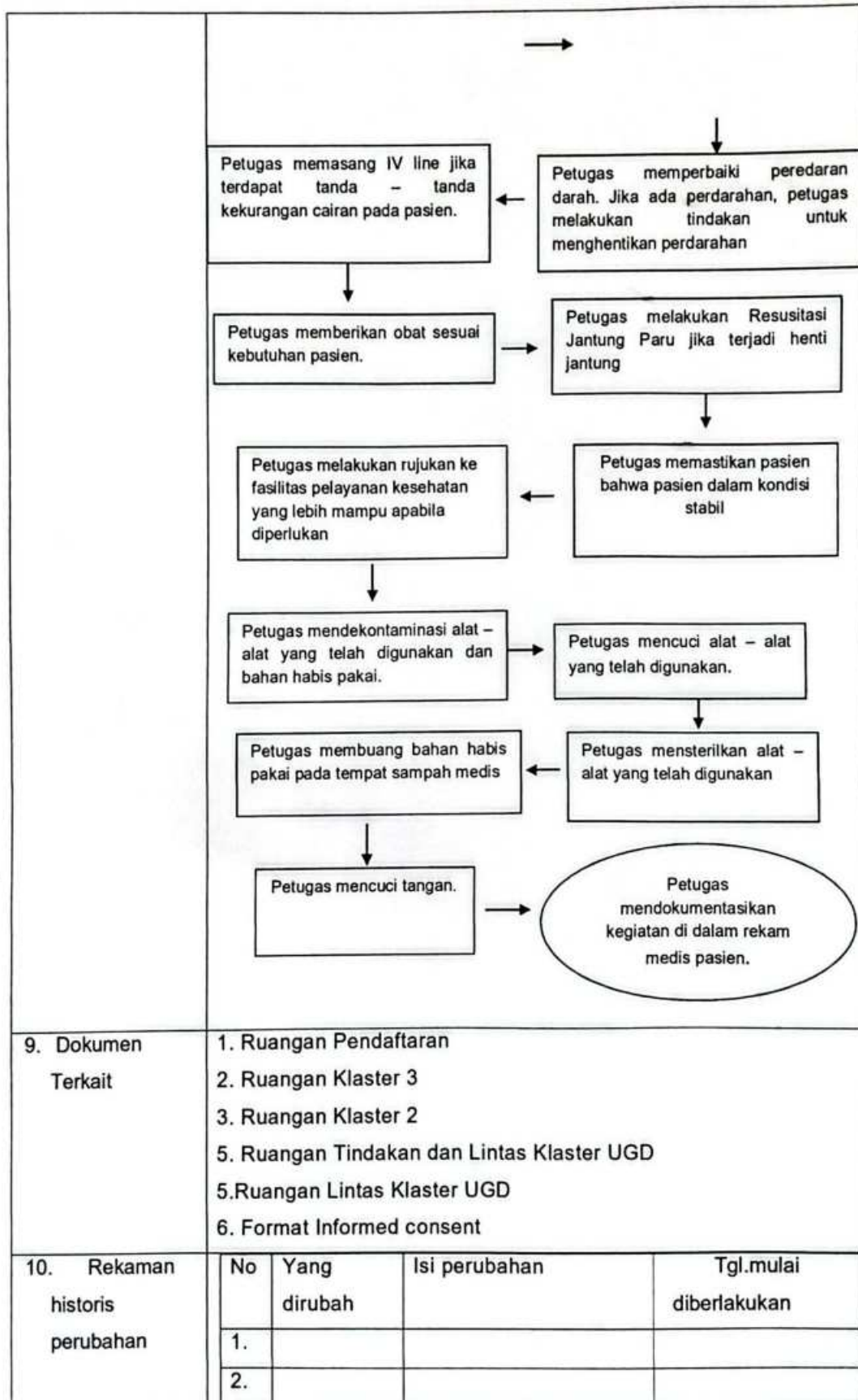
	PENANGANAN PASIEN GAWAT DARURAT			
	SOP	No. Dokumen		: /KLASTER 5/HC-SR/2025
		No Revisi		:
		Tgl terbit		: /1/ 2025
		Halaman		: 1/5
UPT PUSKESMAS SUNGAI RUMBAI			Kepala Puskesmas Yulmiana Dwi NIP.197407151993022001	
1. Pengertian	Penanganan pasien gawat darurat adalah suatu pertolongan yang cepat dan tepat pada pasien untuk mencegah kematian maupun kecacatan			
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah kematian dan kecacatan pada penderita gawat darurat, sehingga dapat hidup dan berfungsi kembali dalam masyarakat sebagaimana mestinya. 2. Merujuk penderita gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai. 3. Menanggulangi korban bencana 			
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Sungai Rumbai No.445/ /HC-SR/2023 Tentang Penanganan Pasien Gawat Darurat.			
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang pelayanan kegawatadaruatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. 3. Peraturan Menteri Kesehatan No.34 tahun 2022 tentang akreditasi 4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer 			
5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hanscoond 2. Rekam Medik online 			

	<p>3. Pena</p> <p>4. Buku Register Perjalanan</p>
6. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien datang. 2. Petugas mencuci tangan. 3. Petugas menggunakan alat pelindung diri (handscoon, masker, alas kaki) 4. Petugas menempatkan pasien pada tempat yang disediakan. 5. Jika pasien lebih dari satu, petugas mengidentifikasi pasien berdasarkan prioritas penanganan (pasien gawat tidak darurat, pasien darurat tidak gawat, pasien gawat darurat), 6. Petugas mengidentifikasi masalah kesehatan pasien. 7. Petugas mempersiapkan alat – alat yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan pasien, 8. Petugas menilai kesadaran pasien dengan GCS. 9. Petugas mengecek airway dan melakukan tindakan bila terjadi sumbatan jalan nafas, 10. Petugas memastikan bahwa pemafasan tidak terganggu, apabila terjadi gangguan, petugas memberikan bantuan pernafasan, 11. Petugas memperbaiki peredaran darah. Jika ada perdarahan, petugas melakukan tindakan untuk menghentikan perdarahan, 12. Petugas memasang IV line jika terdapat tanda – tanda kekurangan cairan pada pasien, 13. Petugas memberikan obat sesuai kebutuhan pasien, 14. Petugas melakukan Resusitasi Jantung Paru jika terjadi henti jantung, 15. Petugas memastikan pasien bahwa pasien dalam

	<p>kondisi stabil,</p> <p>16. Petugas melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu apabila diperlukan,</p> <p>17. Petugas mendekontaminasi alat – alat yang telah digunakan dan bahan habis pakai.</p> <p>18. Petugas mencuci alat – alat yang telah digunakan.</p> <p>19. Petugas mensterilkan alat – alat yang telah digunakan.</p> <p>20. Petugas membuang bahan habis pakai pada tempat sampah medis,</p> <p>21. Petugas mencuci tangan,</p> <p>22. Petugas mendokumentasikan kegiatan di dalam rekam medis pasien.</p>
--	--

7. Unit Terkait	Lintas Klaster UGD
-----------------	--------------------





9. Dokumen Terkait
1. Ruang Pendaftaran
 2. Ruang Klaster 3
 3. Ruang Klaster 2
 5. Ruang Tindakan dan Lintas Klaster UGD
 5. Ruang Lintas Klaster UGD
 6. Format Informed consent

10. Rekaman historis perubahan	No	Yang dirubah	Isi perubahan	Tgl.mulai diberlakukan
	1.			
	2.			

	Pneumonia			
	SO P	No.		: /KLASTER 5/HC-
		Dokumen		: SR/II/2025
		Tgl.Terbit		: /1/2025
		No.Revisi		:
	Halaman	: 1/3		
UPT Puskesmas Sungai Rumbai			Kepala Puskesmas Yulmiana Dwi Nip.197407151993022001	
1. Pengertian	Pneumonia adalah peradangan atau inflamasi parenkim paru, distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius dan alveoli, serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat.			
2. Tujuan	Sebagai acuan bagi petugas dalam memberikan penatalaksanaan pneumonia			
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Sungai Rumbai Nomor : 445/15/KPTS/HCSR/II/2023 tentang Jenis Pelayanan di UPT Puskesmas Sungai Rumbai			
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 514 Tahun 2015 Tentang Panduan Praktek Klinik Bagi Dokter Di Faskes Tingkat Pertama Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer 			
5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> Termometer Tensi Meter Stetoskop Rekam Medik Kertas resep 			
6. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut Petugas medis menanyakan keluhan pada pasien apakah ada demam menggigil, batuk berdahak, susah nafas, nyeri dada. 			

Pada anak disertai dengan refaksi dinding dada, nafas cuping hidung, muntah dan sianosis.

3. Petugas paramedis mengukur vital sign pasien
4. Petugas medis melakukan pemeriksaan fisik pada dada tergantung luas lesi diparu:
 - a. Dewasa- inspeksi: bagian yang sakit tertinggal waktu bernafas
 - Palpasi: fremitus mengeras pada bagian yang sakit
 - Perkusi: redup dibagian yang sakit
 - Auskultasi: bronkovesikuler sampai bronkial, ronki basah halus
 - b. Bayi dan anak berusia 2 bulan- 5 tahun (berdasarkan pedoman WHO)
 - tidak ada sesak nafas
 - ada nafas cepat dengan laju nafas
 - > 50 x/ menit untuk anak usia 2 bln- 1 th
 - > 40 x / menit untuk anak usia > 1 – 5 th
 - c. Bayi berusia dibawah 2 bulan
 - ada nafas cepat (> 60 x /mnt) atau sesak nafas
 - harus dirawat dan diberikan antibiotik
5. Petugas mencuci tangan setelah melakukan pemeriksaan
6. Petugas mendiagnosis pasien berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik
7. Petugas layanan umum memberikan konseling dan edukasi kepada pasien tentang penyebabnya, dengan tidak merokok.
8. Petugas memberikan terapi berdasarkan diagnosa:
 - A. Dewasa
 - a. Istirahat, minum secukupnya untuk mengatasi dehidrasi
 - b. Bila panas tinggi di kompres dan beri PCT 3-4 x 500mg
 - c. Mukolik / ekspectoran 3 x 1
 - d. Beri antibiotik

	<p>e. Ertromosin 4 x 500 mg, antikimia 1 x 1</p> <p>B. Anak</p> <p>Terapi antibiotik lini pertama amoxicilin 25 mg/ kg BB atau sulfamehxazol 20mg/ kg BB</p> <p>9. Bila setelah diterapi tidak ada perbaikan pasien akan di rujuk untuk tindakan lebih lanjut</p> <p>10. Petugas medis menulis anamnesa, hasil pemeriksaan, diagnosa dan terapi pada rekam medis pasien dan menandatangani rekam medis yang di buat</p> <p>11. Petugas para medis menyalin catatan rekam medis yang dibuat tadi kedalam buku register</p>
7. Unit Terkait	<p>1. Ruang Pendaftaran</p> <p>2. Ruang Klaster 3</p> <p>3. Ruang Klaster 2</p> <p>4. Ruang Tindakan dan Lintas Klaster UGD</p> <p>5. Ruang Lintas Klaster Apotik</p>

