

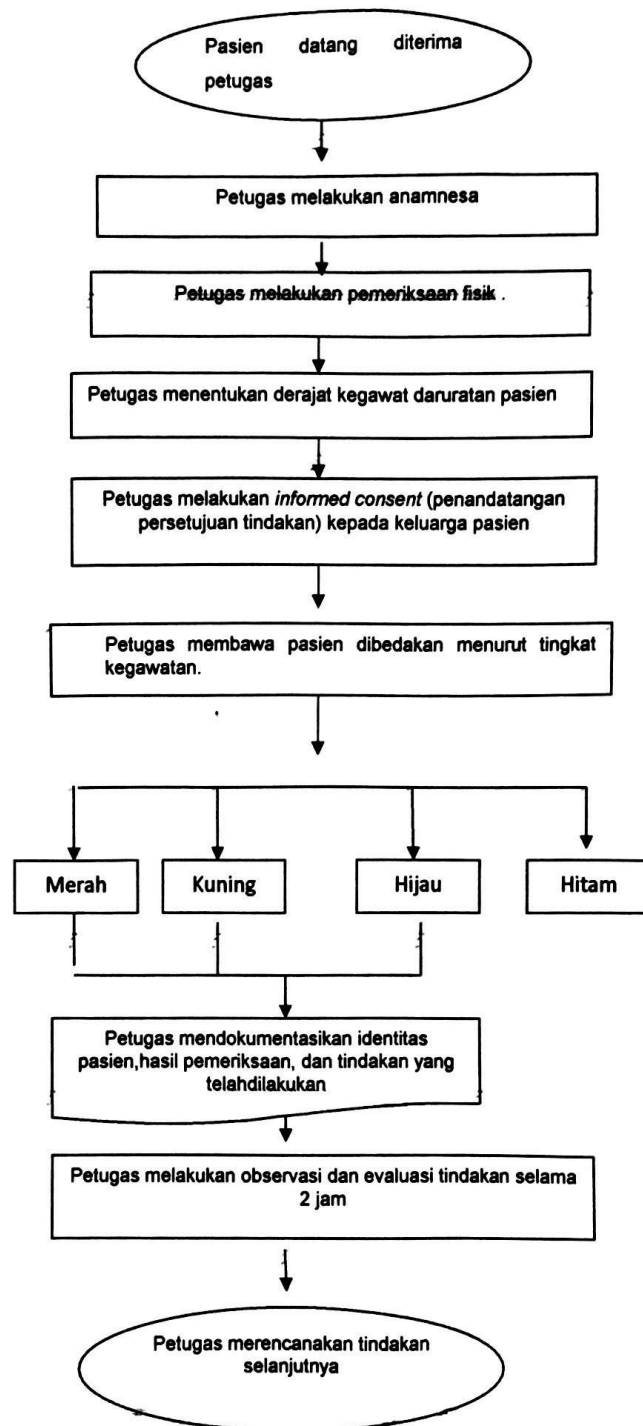
	PELAKSANAAN TRIASE		
	SOP	No. Dokumen : Yannis/VII/7.2.3/Ep.1/2017	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 29-07-2017	
Halaman : 1/4			
UPT Puskesmas Deket			drg. Yulita Dwi Poraktati NIP. 19650708 199303 2 003

1. Pengertian	Triase adalah Proses identifikasi pasien dengan kebutuhan darurat, mendesak, atau segera (emergency) sehingga sesegera mungkin diperiksa dan mendapatkan asuhan.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah langkah untuk pelaksanaan Triase.
3. Kebijakan	SK Kepala UPT. Puskesmas Deket Nomor 188/225 /413.102.03/2017 tentang Triase.
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan No.HK .02.02/MENKES/514/2015 tentang panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang diterima petugas. 2. Petugas melakukan anamnesa. 3. Petugas melakukan pemeriksaan fisik. 4. Petugas menentukan derajat kegawat daruratan pasien. 5. Petugas melakukan <i>informed consent</i> (penandatanganan persetujuan tindakan) kepada keluarga pasien. 6. Petugas membawa pasien dibedakan menurut tingkat kegawatan. <ul style="list-style-type: none"> • Merah = Pasien mengalami cedera mengancam jiwa yang kemungkinan besar dapat hidup bila ditolong segera, Misalnya : Fraktur terbuka, Trauma Kepala, penderita stroke thrombosis, Luka bakar, Apendic acuta, CVA, Asma Bronkial, AMI. • Kuning = Pasien memerlukan tindakan tetap tidak ada ancaman jiwa segera. Misalnya : Luka Sayat dangkal. • Hijau = Pasien mendapat cedera minimal dapat berjalan dan menolong diri sendiri atau mencari pertolongan. Misalnya : Gastritis, Lukalecet, Common Cold. • Hitam = Pasien mengalami cedera mematikan dan akan meninggal meskipun mendapa pertolongan. 7. Petugas melakukan tindakan kegawatdaruratan berdasarkan pemisahan triase merah didahulukan, kuning kemudian dan hijau yang terakhir. 8. Petugas mendokumentasikan identitas pasien, hasil pemeriksaan, dan tindakan yang telah dilakukan. 9. Petugas melakukan observasi dan evaluasi tindakan selama 2 jam. 10. Petugas merencanakan tindakan selanjutnya.

6. Diagram Alir



7. Unit Terkait	1. Ruang UGD. 2. Ruang Rawat Inap.
------------------------	---

Rekaman historis perubahan.

No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan