

PROSEDUR TRIAGE DAN ALUR PASIEN COVID-19



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



INSTALASI GAWAT DARURAT
(IGD)
RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU
MANADO

**SKRINING PENDERITA COVID-19
DI TRIASE PRIMER**

SKRINING PENDERITA COVID-19 DI TRIASE PRIMER



1. Perawat triase primer merespon pasien, mendata Identitas pasien, menginfokan dokter emergensi dan melakukan skrining kebutuhan ruang inap isolasi sesuai ceklis skrining.
2. Perawat triage primer menetapkan kriteria pasien COVID-19
3. Bila memenuhi kriteria sbg pasien Orang Tanpa Gejala (OTG) atau Orang Dalam Pengawasan (ODP), diarahkan untuk isolasi mandiri, diberikan kartu/surat bermeterai dan nomor Hotline COVID-19 DinKes Sulut untuk melaporkan diri. Perawat mendokumentasi dan melapor ke Hotline COVID-19 Dinkes.



PENGKAJIAN PASIEN TRIASE TERINTEGRASI

Tanggal Kunjungan : Jam :
 Respon Pasien : A : Alert V : Verbal P : Pain U : Unrespon

- KRITERIA ISOLASI :**
- Pasien dan rumah
 - Pasien dan riwayat perjalanan dari daerah yang terjadi wabah kontak dengan orang yang melakukan perjalanan dari daerah yang terjadi wabah
 - Pasien dan gangguan pernafasan (Batuk, Sesak) dengan faktor resiko epidemiologi
 - Rujukan dengan suspek/terkonfirmasi airborne disease

PEMERIKSAAN (Examination)	Triase Primer		Triase Sekunder				
	RESUSITASI	EMERENT	TANDA VITAL (Vital Sign)	URGENT	NON URGENT	FALSE EMERGENCY	
JALAN NAFAS (Airway)	Sumbatan (Obstruction) <input type="checkbox"/>	Bebas (Patent) <input type="checkbox"/>	TD DTP <input type="checkbox"/>	Bebas (Patent) <input type="checkbox"/>	Bebas (Patent) <input type="checkbox"/>	Bebas (Patent) <input type="checkbox"/>	
PERNAPASAN (Breathing)	DEWASA Henti Nafas (Breathing Arrest) <input type="checkbox"/>	Frek.Nafas (RR) > 24/mnt <input type="checkbox"/>	FRES NADI (HR) <input type="checkbox"/>	Bebas (Patent) <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	
	ANAK Apnea / Menghempes (Apnea) <input type="checkbox"/>	Frek.Nafas < 60/mnt <input type="checkbox"/>		Frek.Nafas (RR) < 60/mnt <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
	NEO-NATUS Apnea / Menghempes (Apnea) <input type="checkbox"/>	Frek.Nafas < 60/mnt <input type="checkbox"/>		Frek.Nafas (RR) < 60/mnt <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
SIRKULASI (Circulation)	DEWASA Henti Jantung (Cardiac Arrest) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>	PERNAPASAN (RR) <input type="checkbox"/>	Frek.Nadi 120-150/mnt (HR) <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	
	ANAK Henti Jantung (Cardiac Arrest) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>		TD Sistolik > 160 mmHg <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
	NEO-NATUS Henti Jantung (Cardiac Arrest) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>		TD Diastolik > 100 mmHg <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>

RISIKO JATUH :

- Tidak berisiko
- Risiko rendah
- Risiko Tinggi

DOKUMEN RUJUKAN : Laboratorium EKG Radiologi Tidak ada

Disposisi pasien : Ruang Resusitasi IMET Corner Klinik Ambulatoir Ruang Isolasi Ruang Dekontaminasi

PERAWAT TRIASE PRIMER	PERAWAT TRIASE SEKUNDER/RESUSITASI
DEWASA Henti Nafas (Breathing Arrest) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>
ANAK Apnea / Menghempes (Apnea) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>
NEO-NATUS Apnea / Menghempes (Apnea) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>

RISIKO JATUH :

- Tidak berisiko
- Risiko rendah
- Risiko Tinggi

DOKUMEN RUJUKAN : Laboratorium EKG Radiologi Tidak ada

Disposisi pasien : Ruang Resusitasi IMET Corner Klinik Ambulatoir Ruang Isolasi Ruang Dekontaminasi

Ceklis Skringing Covid-19

RISUP Prof. Dr. R. D Kandoi Manado
 Jalan Raya Tanawangko No. 56
 Kode Pos 95115
 Telepon : 0431-838203 ; 838305
 Fax : 0431-838204



CEKLIST SKRINING COVID-19

Nama :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin :
 Pelugas Stunting :
 Tanggal dan Jam Parah :

No	Materi pertanyaan	Tandai ✓	
		Ya	Tidak
1	Apakah Saudara/Saudari saat ini demam/badan panas (>38°C) di rumah/di dalam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Apakah Saudara/Saudari saat ini batuk-pilek?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Apakah Saudara/Saudari saat ini sesak nafas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jika terdapat > 2, maka lanjutkan ke Pertanyaan di bawah ini			
4	Apakah Saudara/Saudari pernah bepergian ke LUAR NEGERI dalam 14 hari terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jika saudara/saudari bepergian KE LUAR NEGERI, contoh Negara Yang Pernah Saudara/Saudari SINGGAHI (tandai ✓)			
China/Peminda Pulau <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Yune Selatan <input type="checkbox"/> Iran <input type="checkbox"/> Jepang <input type="checkbox"/> Singapura <input type="checkbox"/> Hong Kong <input type="checkbox"/> Bahrain <input type="checkbox"/> Uraei <input type="checkbox"/> Thailand <input type="checkbox"/> Taiwan <input type="checkbox"/> Malaysia <input type="checkbox"/> United Arab Emirates (UAE) Arab UBAE <input type="checkbox"/> Irai <input type="checkbox"/> Vietnam <input type="checkbox"/> Israel <input type="checkbox"/> Macau <input type="checkbox"/> Lebanon <input type="checkbox"/> Oman <input type="checkbox"/> Filipina <input type="checkbox"/> Cetera <input type="checkbox"/> India <input type="checkbox"/> Pakistan <input type="checkbox"/> Afghanistan <input type="checkbox"/> Hanoi <input type="checkbox"/> Cambodia <input type="checkbox"/> Sri Lanka <input type="checkbox"/>			
5	Apakah Saudara/Saudari pernah bepergian di DALAM NEGERI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jika saudara/saudari bepergian DALAM NEGERI, tandai Kota Yang Pernah Saudara/Saudari SINGGAHI (tandai ✓)			
Jakarta <input type="checkbox"/> Bandung <input type="checkbox"/> Yogyakarta <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Denpasar/Bali <input type="checkbox"/> Bogor <input type="checkbox"/> Tangerang <input type="checkbox"/> Manado <input type="checkbox"/> Pontianak <input type="checkbox"/>			
6	Apakah Saudara/Saudari pernah kontak dengan pasien Covid-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEWASA	ANAK	NEO-NATUS
Henti Nafas (Breathing Arrest) <input type="checkbox"/>	Henti Nafas (Breathing Arrest) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>
Apnea / Menghempes (Apnea) <input type="checkbox"/>	Apnea / Menghempes (Apnea) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>
Henti Jantung (Cardiac Arrest) <input type="checkbox"/>	Henti Jantung (Cardiac Arrest) <input type="checkbox"/>	Nadi teraba lemah (Weakness Pulse) <input type="checkbox"/>

RISIKO JATUH :

- Tidak berisiko
- Risiko rendah
- Risiko Tinggi

DOKUMEN RUJUKAN : Laboratorium EKG Radiologi Tidak ada

Disposisi pasien : Ruang Resusitasi IMET Corner Klinik Ambulatoir Ruang Isolasi Ruang Dekontaminasi

RISUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO
 Jalan Raya Tanawangko No. 56
 Kode Pos 95115
 Telepon : 0431-838203 ; 838305
 Fax : 0431-838204

Nomor RM :
 Nama :
 Tanggal Lahir : Umur :
 Jenis Kelamin : LP

SURAT PERNYATAAN KEBENARAN INFORMASI PASIEN TERKAIT COVID-19

Bahwa yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
 Tanggal lahir :
 Alamat :
 No telp :
 Selaku pasien / suami / istri / orang tua / saudara kandung / lainnya (.....) atas nama pasien di bawah ini :
 No RM :
 Nama :
 Tanggal lahir :
 Alamat :

Menyatakan bahwa saya memberikan informasi dan keluhan masalah kesehatan pasien dengan jujur, lengkap, dan sebenar-benarnya serta tidak ada yang kami tutup-tutupi atau kami sembunyikan, TERUTAMA HAL-HAL YANG TERKAIT DENGAN COVID-19. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti/fakta bahwa saya berbohong atau tidak jujur mengenai hal ini, maka saya bersedia untuk dilaporkan ke pihak KEPOLISIAN atas kebohongan yang saya berikan dengan dugaan tindak pidana:

- Sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah berdasarkan Pasal 14 Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.
- Karena kealpaannya dalam memberikan informasi yang benar, mengakibatkan terhalangnya pelaksanaan penanggulangan wabah berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.
- Tidak mematuhi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat berdasarkan Pasal 93 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat setelah diberi informasi yang cukup, pernyataan ini mempunyai kekuatan hukum mengikat sehingga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Manado,

Yang menyatakan,

(.....)

Pengkajian Triage



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Jalan Raya Tanawanko No. 56 Manado 95163

Telepon : (0431) 838203 – 8383D5; Faksimile (0431) 838204

Laman : www.rsupkandou.com; Surat Elektronik : rsupmdo@yahoo.co.id



**LEMBAR KESEDIAAN KARANTINA RUMAH / PERAWATAN DIRUMAH
(ISOLASI DIRI)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
NIK :
Umur :
Jenis Kelamin :
Nomor HP :
Alamat :

Menyatakan bersedia untuk dilakukan tindakan karantina rumah/isolasi diri (Perawatan di rumah)* dan akan mematuhi segala aturan yang ditetapkan oleh pemerintah sampai tindakan ini dinyatakan berakhir.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

.....2020

Kepala Ruang/Supervisor

Yang membuat pernyataan

() ()

Dokter yang merawat

()



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Jalan Raya Tanawanko No. 56 Manado 95163

Telepon : (0431) 838203 – 8383D5; Faksimile (0431) 838204

Laman : www.rsupkandou.com; Surat Elektronik : rsupmdo@yahoo.co.id



PETUNJUK ISOLASI DIRI DI RUMAH

Sesuai Pedoman tatalaksana COVID-19 dari Kementerian Kesehatan RI, maka pasien curiga ataupun konfirmasi (pasti) COVID-19 dengan keadaan umum yang baik, tidak sakit berat / sesak berat dan dapat makan minum serta beraktivitas sendiri dapat dirawat di rumah selama 14 hari.

Petunjuk Isolasi diri di rumah :

1. Pasien **DILARANG** untuk keluar rumah (Isolasi Rumah)
2. Pasien tidur dikamar tersendiri
3. Pasien membatasi kontak dengan anggota keluarga lain dan **DILARANG** menerima tamu
4. Pasien memakai **MASKER** (masker bedah / kain) selama bertemu dengan anggota keluarga lain
5. Bila Batuk atau Bersin pasien harus memalingkan muka dan menutup mulut dengan tissue dan langsung dibuang ke tempat sampah dan harus segera mencuci tangan
6. Sering cuci tangan dengan Antiseptik atau air sabun
7. Sering (2 – 3) kali sehari membersihkan kamar, perabot dan sarana lain di rumah dengan disinfektan Klorin (Bayclin diencerkan 1 : 9, misalnya 10cc Bayclin + 900cc air)
8. Bila kondisi kesehatan memburuk, lebih berat harap segera melapor ke Call Center COVID Dinkes Sulut (0853-4122-3577)
9. Anggota keluarga yang merawat pasien adalah sedapat mungkin orang muda dan tidak menderita penyakit Kencing manis, Darah tinggi, sakit paru lama, sakit ginjal dan Liver lama, sakit jantung
10. Anggota keluarga yang merawat pasien harus memakai **MASKER** (Masker bedah / kain), sarung tangan dan sering cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh pasien
11. Hidup Sehat = makanan bergizi, banyak makan sayur dan buah-buahan, cukup istirahat, jangan stress, kebersihan diri
12. Apabila ada kesulitan menjalankan aturan itu, harap menghubungi Call Center COVID / Dinkes Sulut (0853-4122-3577).



PEMERINTAH PROVINSI
SULAWESI UTARA

INFO COVID-19

HUBUNGI KAMI

Sulawesi Utara **0853 4122 3577**

Manado	- 112
Bitung	- 0853 4043 2718
	- 0823 4893 8008
Tomohon	- 112
	- 0815 2704 4277
	- 0813 5659 8800
Kotamobagu	- 0853 4040 6086

Minahasa	- 0813 4004 2500
Minahasa Utara	- 0812 8300 9045
Minahasa Selatan	- 0812 4414 1148
Minahasa Tenggara	- 0852 9894 3512

Bolaang Mongondow	- 0853 9593 7038
Bolaang Mongondow Utara	- 0853 4364 3434
Bolaang Mongondow Timur	- 0821 8733 8812
Bolaang Mongondow Selatan	- 0816 230 222

Kepulauan Sangihe	- 0821 9606 2911
Kepulauan Talaud	- 0823 4505 8100
	- 0812 8516 5044
Kepulauan Sitaro	- 0811 436 347

“Walaupun sedang tidak bersama,
tetaplah kerja bersama...”

#cintatakpandangsiapa

#tetapmelayani



sumber: SATGAS COVID-19

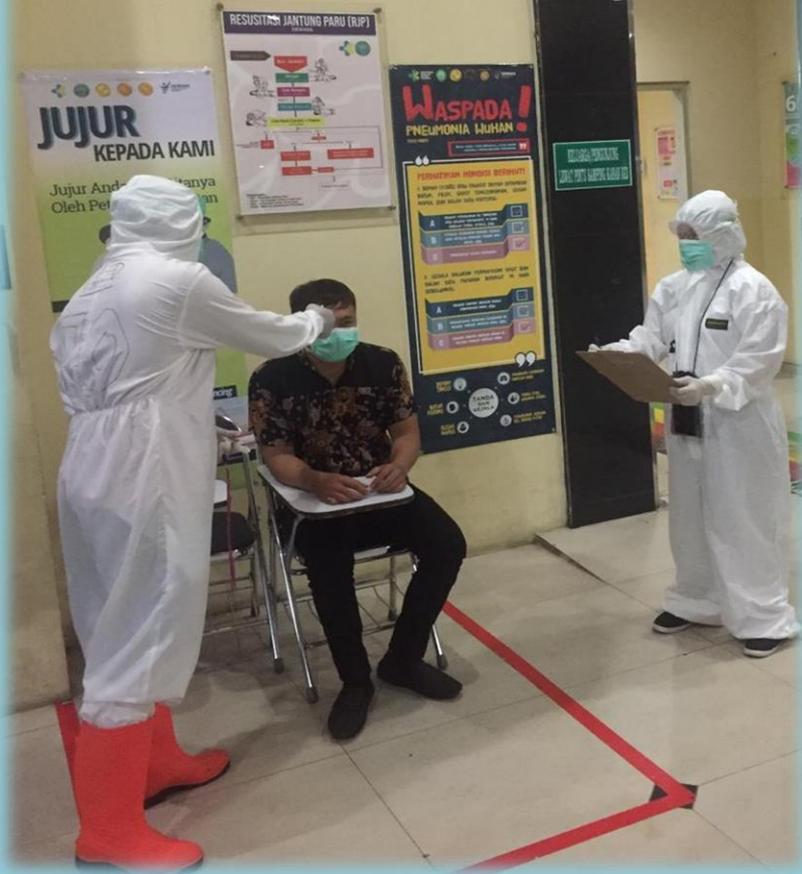
mari jo
**CEGAH
CORONA!**

SKRINING PENDERITA COVID-19 DI TRIASE PRIMER



4. Bila memerlukan pemeriksaan lanjut, dan bila memenuhi kriteria skrining COVID-19 sebagai Pasien Dalam Pengawasan (PDP), pasien tersebut dipakaikan masker bedah dan diantar ke ruang isolasi IGD oleh perawat triage primer.
5. Perawat triage primer mengarahkan keluarga/pendamping pasien untuk melakukan pendaftaran. Bila pasien/keluarga pasien terindikasi sebagai penderita COVID-19 dan/atau apabila tidak ada keluarga/pendamping pasien, maka perawat triage primer membantu pendaftaran pasien.

Triage Primer



SKRINING PENDERITA COVID-19 DI TRIASE PRIMER

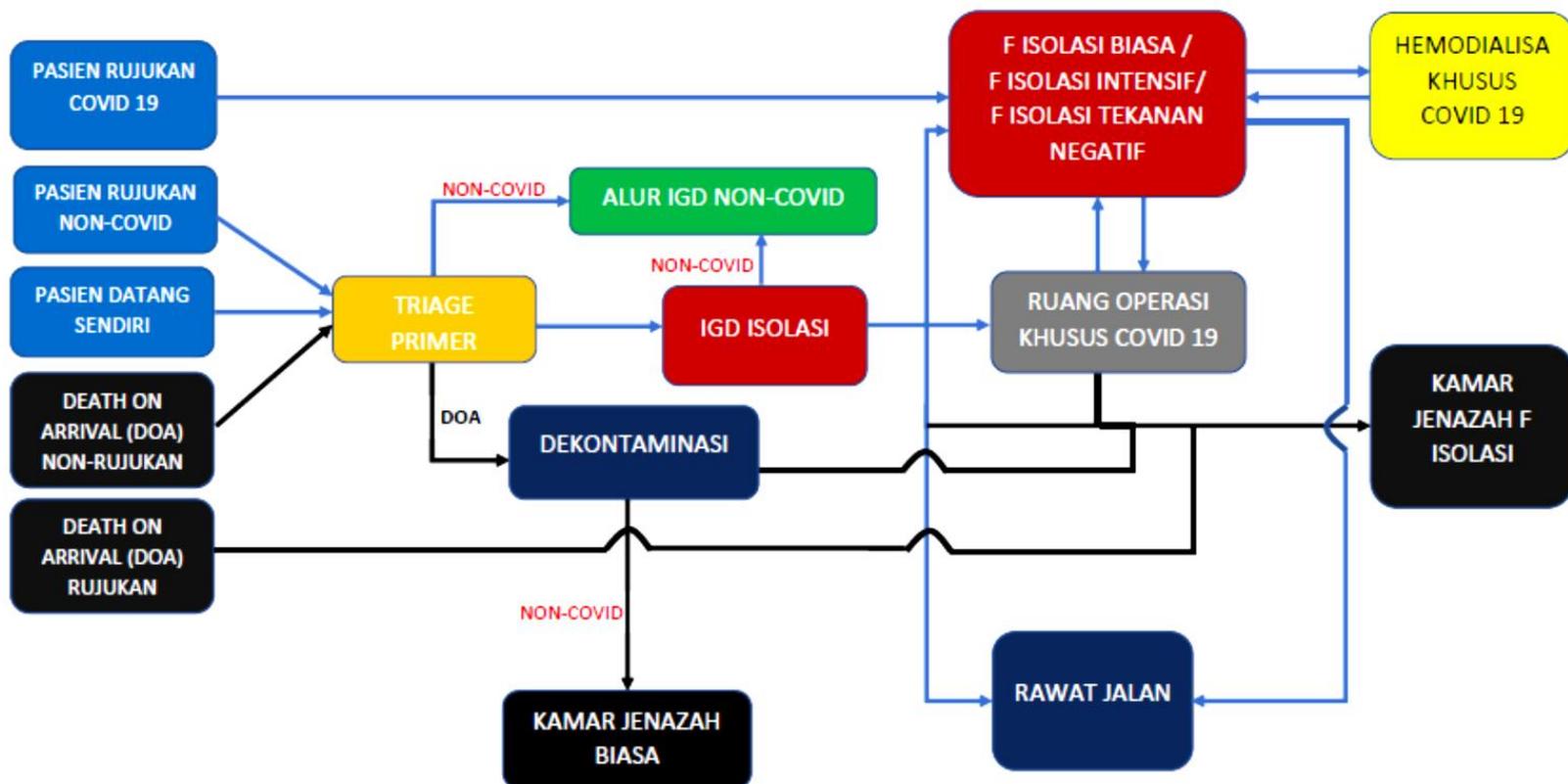


6. Perawat triage primer melakukan serah terima pasien dengan perawat ruang isolasi IGD. Dokter emergensi dengan mengenakan APD Level 3 memeriksa pasien di ruang isolasi.
7. Dokter emergensi dan perawat ruang isolasi melakukan pengkajian kemudian mencatat di lembar pengkajian emergensi.
8. Dokter emergensi melapor ke Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) COVID-19 sesuai jadwal untuk tatalaksana pasien selanjutnya. Pasien yang tidak perlu dirawat inap dapat dipulangkan (ODP dan PDP ringan).

SKRINING PENDERITA COVID-19 DI TRIASE PRIMER



9. Pasien terindikasi rawat inap (PDP sedang dan berat) dibawa ke ruang isolasi Irina F dengan ambulans.
10. Pasien COVID-19 yang dipulangkan dicatat dan diedukasi untuk melaporkan diri ke nomor Hotline COVID-19 DinKes Sulut. Dan Tim Pandemi RSUP Kandou akan melaporkan juga ke DinKes SULUT.
11. Pasien dengan kriteria COVID-19 yang juga membutuhkan pelayanan terintegrasi dikonsulkan oleh dokter emergensi ke DPJP sesuai dengan kompetensinya.
12. Dokter emergensi berkoordinasi dengan DPJP KSM/Bagian sesuai dgn yg diperlukan dan kalau perlu penanganan lanjut sesuai kompetensi KSM/Bagian, dilakukan serah terima pasien kepada DPJP KSM/Bagian.





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO
INSTALASI RAWAT JALAN

**SKRINING COVID-19 DI
INSTALASI RAWAT JALAN**

SKRINING COVID-19 INSTALASI RAWAT JALAN

1. Petugas skrining rawat jalan merespon cepat kedatangan pasien, pengantar, dan /atau pengunjung, menanyakan identitas pasien, melakukan skrining COVID-19 sesuai ceklis.
2. Bila tidak memenuhi kriteria COVID-19, pasien, pengantar dan/atau pengunjung mendapat label merah di lengan bagian atas, dan dipersilahkan melanjutkan ke klinik tujuan.
3. Bila memenuhi kriteria skrining COVID-19, orang tersebut dipakaikan masker bedah dan diedukasi. Petugas melengkapi ceklis sringing lalu mengantarkan pasien/orang tsb ke Klinik COVID-19, melaporkan ke DPJP Klinik COVID-19.



Skrining Covid-19 Rawat Jalan



SKRINING COVID-19 INSTALASI RAWAT JALAN

5. Petugas mengarahkan keluarga / pendamping pasien untuk melakukan pendaftaran. Bila pasien/keluarga pasien terindikasi COVID-19 dan apabila tidak ada keluarga/pendamping pasien, maka petugas membantu pendaftaran pasien.
6. DPJP Klinik COVID-19 memeriksa pasien dan menentukan dan kriteria COVID-19.
7. Bila pasien tidak memenuhi kriteria COVID-19, pasien diarahkan kembali menuju klinik tujuan. Selanjutnya dilakukan tatalaksana sesuai dengan klinik yang dituju.



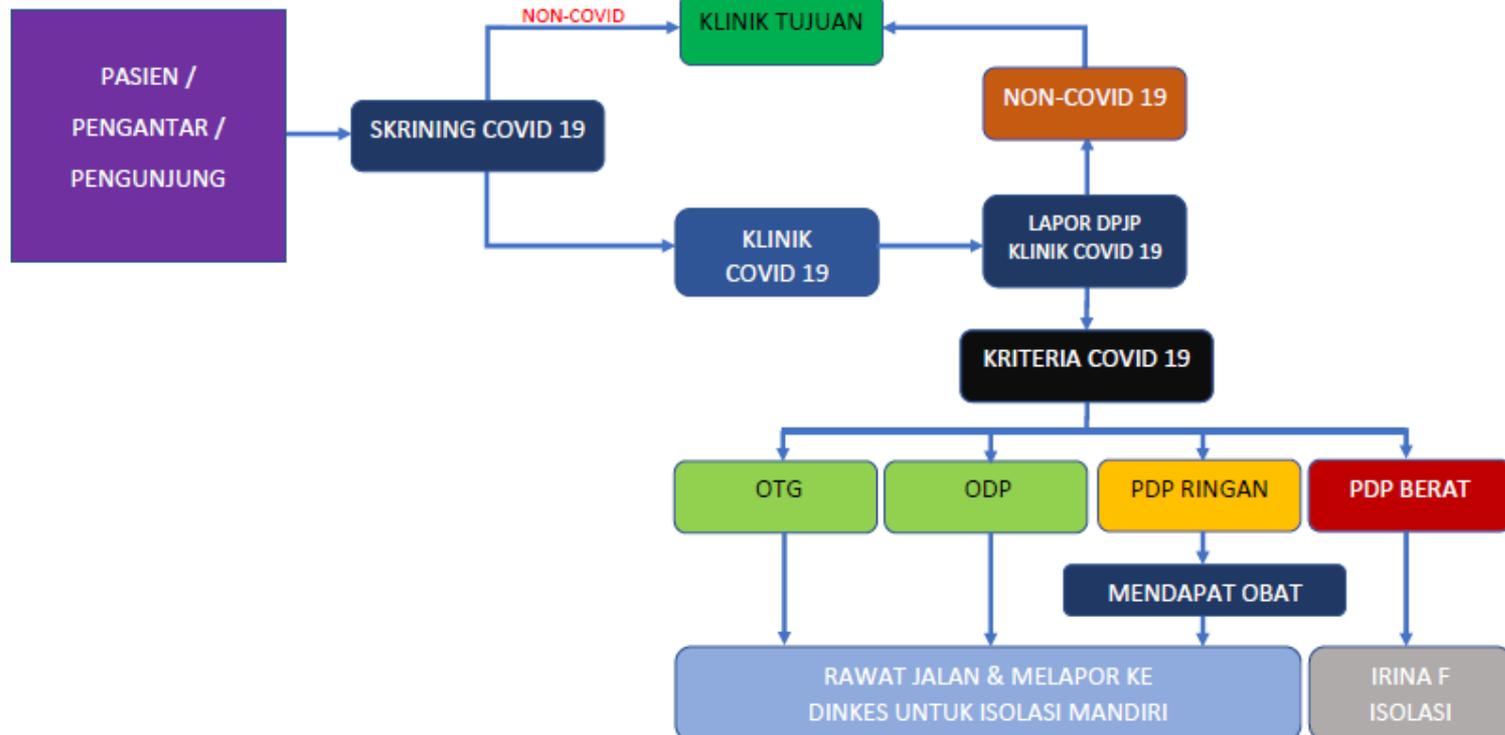
Poliklinik Covid RSUP Kandou



SKRINING COVID-19 INSTALASI RAWAT JALAN

8. Bila pasien memenuhi kriteria COVID-19 OTG atau ODP pasien diarahkan untuk isolasi mandiri, diberikan nomor Hotline COVID-19 DinKes Sulut untuk melaporkan diri.
9. Pasien kriteria PDP ringan diberikan obat, diarahkan untuk isolasi mandiri, diberikan nomor Hotline COVID-19 DinKes Sulut untuk melaporkan diri.
10. Pasien dengan penyakit penyerta, diperiksa di Klinik Covid-19 oleh DPJP dari klinik tujuan dengan mengenakan APD level 3
11. Pasien kriteria PDP sedang dan berat diarahkan untuk dirawat di ruang Isolasi COVID-19 Irina F dengan menggunakan ambulans.







KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



POSITIVE 2019-nCoV NEGATIVE

TERIMA KASIH