



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
 BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RSUD MOHAMMAD NATSIR
 Jl. Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Fax. (0755) 20003
 Website : www.rsudmatsir.sumbaprov.go.id
 email : rsudmatsir@sumbarprov.go.id



JARIMANTIS
 12 Dec 1959
 233637

1508930

ASESMEN AWAL GAWAT DARURAT TERINTEGRASI

Petunjuk : beri tanda pada untuk data yang sesuai)
 datang ke IGD : Tanggal 09/12/22 Jam datang 18 Wib Jam Penanganan : 19 Wib Respon time : 1 Menit
 Psikososial, Kultural, Spiritual, dan Ekonomi (diisi oleh perawat)
 Alamat : Junga Cab Kewarganegaraan : WNI WNA
 Agama : Islam Kristen lain-lain..... Nilai-nilai budaya :
 Status perkawinan : Kawin Tidak Kawin Bahasa sehari-sehari : Minang Indonesia
 Pendidikan : SD SMP SMA No.Telp : 081333901870
 Penanggung jawab biaya : BPJS Umum PJKa Inhealth PLN Jampersal Asuransi lain.....
 Rujukan : Tidak Ya, Ket: RS Pusk Dr Bidan Lain-lain
 Status Psikososial : Komunikasi Baik Marah Cemas Panik
 Gangguan Perilaku Tidak terganggu Ada gangguan : Tidak membahayakan Membahayakan diri sendiri / org lain
 (Bila ada, lakukan pengkajian restrain)

Triase (diisi oleh dokter)
 Keluhan Utama / Riwayat : 1. tdk ada pernapasan
2. curut kiri tidak up / direspon
 Kesehatan Pasien :
 Tanda-tanda Vital : GCS : E4 M6 V5 : DCM : (14-15) Apatis : (12-13) Samnolen (10-11) Stupor : (8-9) Koma : (4-7)
 Pupil : Isokor Anisokor Midriasis pinpoint Reflek pupil = /
 TD : 70/80 mmHg Nadi : 97 x/mnt (regular/irregular) Suhu : 36,8 °C CRT > 2 dtk
 Airway : Bersih Sekret Sumbatan Partial Sumbatan Total Cedera Cervical
 Pernafasan : RR : 20 x/mnt Sa O2 : 97 % Sianosis

ALA DAN KATEGORI TRIASE	KETERANGAN	RESPON TIME	KATEGORI GAWAT DARURAT
Skala 1	Resusitasi	Segera	<input type="checkbox"/> MERAH Gawat darurat
Skala 2	Emergency/Gawat Darurat	10 menit	<input type="checkbox"/> KUNING Darurat tidak gawat
Skala 3	Urgent/ darurat	30 menit	<input type="checkbox"/> HIJAU Tdk gawat & tdk darurat
Skala 4	Semi darurat	60 menit	<input checked="" type="checkbox"/> HIJAU Tdk gawat & tdk darurat
Skala 5	Tidak Darurat	120 menit	<input type="checkbox"/> HITAM Death on arrival

wayat Penyakit Dahulu : Pernah dirawat Tidak Ya Kapan terakhir di rawat :
 Dimana : Diagnosis : Pengobatan :

ergi (diisi oleh perawat) Tidak Ya Jelaskan : (Bila ada, lakukan pemasangan gelang "merah")
 rining Nyeri (diisi oleh perawat)

(NIPS)	(FLACC PAIN SCALE) *	COMFORT SCALE	CPOT
<input type="checkbox"/> -0 < 1 bulan	<input type="checkbox"/> 1 bulan - 3 tahun	<input type="checkbox"/> Geriatri	(Critical care Pain Observation Tool)
<input type="checkbox"/> 1 (tidak nyeri) <input type="checkbox"/> 3-4 (sedang)	<input type="checkbox"/> 0 (tidak nyeri) <input type="checkbox"/> 4-6 (sedang)	<input type="checkbox"/> 9-18 (nyeri terkontrol) <input type="checkbox"/> 27-35 (sedang)	<input type="checkbox"/> 0 (tidak nyeri) <input type="checkbox"/> 4-6 (sedang)
<input type="checkbox"/> 12 (ringan) <input type="checkbox"/> > 4 (berat)	<input type="checkbox"/> -13 (ringan) <input type="checkbox"/> 7-10 (berat)	<input type="checkbox"/> 19-26 (ringan) <input type="checkbox"/> > 35 (berat)	<input type="checkbox"/> 1-3 (ringan) <input type="checkbox"/> 7-10 (berat)

atatan : Bila pasien tidak sadar dan tidak menggunakan ventilator maka gunakan format penilaian nyeri dengan skala FLACC.

(WONG BAKER'S FACES COMBINED NUMERIC SCALE) untuk usia lebih dari 3 tahun/ dewasa/ usia lanjut

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidak Sakit	Sedikit Sakit	Agak Mengganggu	Pengganggu Akibat	Sangat Mengganggu	Tdk Tertoleransi	Tidak nyeri	Nyeri akut	Nyeri kronis	Apakah nyeri menghalangi tidur? <input type="checkbox"/> ya <input checked="" type="checkbox"/> tdk
					Apakah nyeri menghalangi aktivitas? <input type="checkbox"/> ya <input checked="" type="checkbox"/> tdk				
					Durasi : <u>10w</u> Karakteristik : <u>Cramp tertentu</u>				
					Lokasi : <u>lutut kanan</u>				

Tanggal	Jam	Skor Nyeri	Tensi	Nadi	RR	Farmakologi	Non Farmakologi	Nama & Paraf
0-12	18 ⁰⁰	4-6	78/80	87	20	inj. ketorolax 30mg (iv)	relaksasi	Le Yan To

lomani untuk melakukan skoring format asesmen awal dan ulang nyeri RM 29

krining Status Fungsional (diisi oleh perawat) penilaian Barthel index
 ktifitas sehari-hari Mandiri (skor 20) Perlu bantuan : ringan =12-19 sedang =9-11 berat = 5-8

krining resiko cedera/ jatuh (diisi oleh perawat) (skala Morse) : Resiko tinggi >45 resiko sedang 25-44 resiko rendah 24
 14 tahun (Humpty Dumpty) : Resiko tinggi (> 12) resiko rendah (7-11) Bila skor resiko tinggi / sedang pasang gelang "kuning"

engkajian nutrisi (diisi oleh perawat) : BB. 5%..Kg TB. 160cm Status gizi : buruk baik obesitas

ALISA MASALAH KEPERAWATAN

No	Masalah Keperawatan	Rencana Tindakan	Nama & Paraf
1	Ketidakefektifan bersihan Jalur nafas (00031)	Managemen jalan nafas	
2	Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak (00201)	Peningkatan perfusi serebral	
3	Nyeri akut (00132)	Managemen nyeri	Yanto

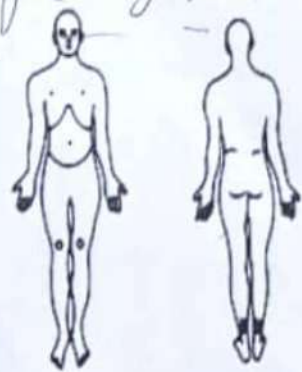
Dipindai dengan CamScanner



ASESMEN AWAL GAWAT DARURAT TERINTEGRASI
 (SAMBUNGAN)

Pemeriksaan fisik umum/khusus, diagnosis, penatalaksanaan medis, pemeriksaan penunjang (diisi oleh dokter)

- Berjalan dan nyor podes lutut karena stroke sang jeda
- pasien terjatuh di dapur saat jatuh lutut menumpu berat taudan.
- nyeri ⊕
- nyeri HIT ⊕ DPT ⊕ JALY ⊕



pu 1/2 - TD 120/80 RR 20 I 20
 sy 100% 1/10 88 20 360 07
 mata: anis ⊕ kaku ⊕
 paru: HIT dnt -
 cer: kaku ternt. bay ⊕
 ab: full HT ⊕
 est: del byt. red ⊕

- P/ ke 18/10
- kaku. EKG. Po. stroke
 - kaku. dnt. Po. bronjont
 - Captrical 200 mg w
 skn tot
 - Ketorolac 20 mg w
 - Parasetamol 200 mg w
 - pany spalk.
 - Koral aorta.
 - Koral payudara Doker.
 - Anestesi 200 mg pu

pemer 1/3 dntal dntal tertutup.
 + HIT sy ↑.

KONDISI PASIEN SAAT PINDAH / PULANG DARI IGD

tanggal : 24.10.22 Jam : 03.30 Wib

V : GCS : E₄ M₆ V₅ : CM : (14-15) Apatis : (12-13) Samnolen (10-11) Stupor : (8-9) Koma : (4-7)

Pupil : Isokor Anisokor Midriasis pinpoint Reflek pupil = + / -

TD : 120 / 80 mmHg Nadi : 88 x/mnt (reguler/irreguler) Suhu : 36.5 °C CRT > 2 dtk

Airway : Bersih Sekret Sumbatan Partial Sumbatan Total Cedera Cervical

Pernafasan : RR : 20 x/mnt Sa O₂ 99% Sianosis

Dikonsulkan ke : dr. Prastito S.P.T. (DPJP) Di rawat di ruang : Bedah

Indikasi Lanjutan di : Kamar Operasi HD ICU HCU Ruang :

Di Rujuk ke Rumah Sakit : Atas dasar tempat penuh Fasilitas lebih baik Permintaan pasien/ klg

Dipulangkan Jam : Wib Meninggal Jam : Wib DOA

Transportasi pulang Kendaraan Pribadi Ambulance Mobil Jenazah

Penyidikan kebutuhan informasi dan edukasi (diisi oleh perawat) :
 Makan/Minum obat teratur Jaga kebersihan luka Pemasangan gelang identitas
 Diet Pulang Atas Permintaan Kontrol Lanjutan ke..... Prognosa / Kondisi Kes Pasien

Lain-lain :

Kat/Derajat
 sfer pasien

Derajat 0
 Derajat 1
 Derajat 2
 Derajat 3

Konsil dr. Prastito S.P.T. p. Pod
 E/p dnt

Sojok : 24/10/22 Jam : 18.30

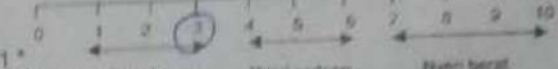
Nama Ttd Perawat <u>Alu</u> (.....)	Nama Ttd Dokter Jaga <u>[Signature]</u> (.....)
---	---

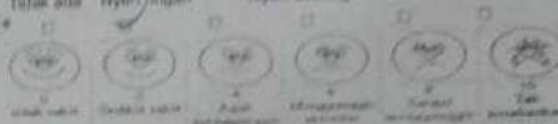
Dipindai dengan CamScanner

No Rekam Medis : 187872
 Nama Pasien : Marni
 Tanggal Lahir : 10-10-1960
 (Mohon diisi atau stampel jika ada)

SKRINING NYERI (diisi oleh perawat). *Numeric Rating Scale (NRS)* & * Wong Baker Faces Pain Rating Scale *

BERAPAKAH SKALA NYERI ANDA ?

1* 

2* 

Skala nyeri : Ringan 1-3 Sedang 4-5 Berat 7-10

P : nyeri

Q : ultra haki

R : 1 menit

S : 3

T : hilang timbul

Tidak nyeri Nyeri akut Nyeri kronis
 Apakah nyeri menghalangi tidur?
 ya tidak
 Apakah nyeri menghalangi aktivitas?
 ya tidak
 Nyeri Hilang Jika :
 Minum Obat istirahat
 Mendengar Musik Lain-lain
 Berubah Posisi Tidur Lain-lain
 Durasi : _____ Frekuensi : _____
 Karakteristik : _____
 Pengkajian ulang harus dilakukan jika :
 1. 15 Menit setelah intervensi obat oral injeksi
 2. 1 jam setelah intervensi obat oral lainnya
 3. 1 menit bila skor nyeri 1-3
 4. Setiap 3 jam bila skor nyeri 4-6
 5. Setiap 1 jam bila skor nyeri 7-10
 6. Dihentikan bila skor nyeri 0
 Mohon lengkapi asesmen awal dan ulang nyeri

Ket. Provokasi : Penyebab timbulnya rasa nyeri (aktivitas, spontan, stress, dll) tidak . Seberapa berat keluhan nyeri (tumpul, tajam, tertekan, dalam, permukaan, dll) tidak . Radiation : Apakah pucat, nafas pendek, sesak, tanda vital abnormal, dll) tidak . Kapan

(CPT)	- 48 Tahun
<i>Critical Care Pain Observation Tool</i>	COMFORT SCALE
<input type="checkbox"/> 0 (tidak nyeri)	<input type="checkbox"/> 0-18 (nyeri terkendali)
<input checked="" type="checkbox"/> 1-3 (ringan)	<input type="checkbox"/> 19-25 (sedang)
<input type="checkbox"/> 4-6 (sedang)	<input type="checkbox"/> 26-32 (ringan)
<input type="checkbox"/> 7-10 (berat)	<input type="checkbox"/> >33 (berat)

TINDAK LANJUT NYERI :

Edukasi
 Intervensi
 Konsul ke _____

SKRINING RESIKO CEDERA / JATUH (diisi oleh perawat)

Pilihlah salah satu penilaian resiko jatuh sesuai kebutuhan pasien di bawah ini dengan memberikan tanda v di dalam kotak yang tersedia (pasien dewasa/ usia lanjut) dan berikan skor. Diberitahukan ke dokter ya, jam... Tdk

Penilaian Resiko jatuh pasien Dewasa (Fall Morse Scale)

FAKTOR RESIKO	SKALA	SKOR	SKOR PASIEN
RIWAYAT JATUH	Tidak	0	0
	Ya	25	
DIAGNOSA SEKUNDER	Tidak	0	15
	Ya	15	
ALAT BANTU YANG DIGUNAKAN	Bed rest	0	20
	Kruk, walker	15	
	Pergerakan pada perahu	30	
INTRAVENA LINE	Tidak	0	20
	Ya	20	
GAYA BERJALAN	Normal	0	0
	Tidak	10	
KESADARAN	Terganggu	20	0
	Orientasi baik	0	
TOTAL SKOR		150	

KATEGORI : berisiko tinggi jatuh diberi gelang warna " kuning "

Penilaian Resiko jatuh pasien geriatric > 60 tahun . (Ontario Modified Stratify-Sydney Scoring)

KATEGORI RESIKO JATUH
 >45 Resiko tinggi
 25 - 44 Resiko Sedang
 < 25 Resiko rendah

SKRINING NUTRISI (diisi oleh perawat)

SKRINING GIZI (Malnutrition Screening Tool/ MST) (Lingkari skor sesuai jawaban, total skor adalah jumlah skor yg di lingkari)

No	Parameter	Skor	
1. Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak diinginkan dalam 3 bulan terakhir ?	a. Tidak ada penurunan berat badan	0	
	b. Tidak yakin / tidak tahu / merasa ragu lebih lanjut	2	
	c. Jika ya, berapa penurunan berat badan tersebut	1-5 kg	1
		6-10 kg	2
>10 kg		3	
2. Apakah asupan nutrisi berkurang karena berkurangnya nafsu makan?	a. Tidak	0	
	b. Ya	1	
Total skor		1	
3. Pasien dengan diagnosis khusus : penyakit DM, ginjal kronik, Stroke Hati, PPOK, HCL, kanker, stroke, pneumonia, transplantasi sumsum tulang, cedera kepala berat, luka bakar, pasien kebidanan, pasien arasi dan lain-lain (sebutkan)		1	

skor 0-1 : skor 0-1 skor 2-3 skor 4-5
 skor 0-1 : skor 0-1 skor 2-3 skor 4-5
 skor 0-1 : skor 0-1 skor 2-3 skor 4-5



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR
Jl. Sisingi Nomor Kota Baru, Tg. (7711) 2003, Tels. (0951) 2003
Website: www.rsudmatar.sumbareprov.go.id
Email: info@rsudmatar.sumbareprov.go.id



No. Rekam Medis: 1.8.7.8.7.2
Nama Pasien: Maran
Tanggal Lahir: 10-10-1960
(Mohon diisi atau stempel jika ada)

LP

PENGAJIAN ULANG DAN PENGELOLAAN NYERI

Wong Baker Face dan Numeric Rating Scale (NRS) dewasa dan anak > 3 tahun

Skor Nyeri	Pasaro-Mc Caffery Opioid-Induced Sedation Scale (POSS)	Intervensi Non-Farmakologi	Pengkajian Ulang													
<p>Wong Baker Face</p> <p>Numeric Rating Scale (NRS)</p> <p>0 : Tidak ada nyeri 1-3 : Nyeri Ringan 4-6 : Nyeri Sedang 7-10 : Nyeri Berat</p>	<p>4: Somnolent, minimal/Tidak respons terhadap rangsangan fisik 3 : Sering mengantuk, bisa dibangunkan, mudah tertidur saat sedang bicara 2 : Agak mengantuk, mudah dibangunkan 1 : Bangun dan sadar 0 : Tidur, mudah dibangunkan</p>	<p>1 : Dingin 2 : Panas 3 : Posisi 4 : Pijat 5 : Musik 6 : TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) 7 : Relaksasi & Pernapasan</p>	<p>1. 15 Menit setelah intervensi obat injeksi 2. 1 jam setelah intervensi obat oral/ lainnya 3. 1 x/shift bila skor nyeri 1-3 4. Setiap 3 jam bila skor nyeri 4-6 5. Setiap 1 jam bila skor nyeri 7-10 6. Dihentikan bila skor nyeri 0</p>													
Tgl / Jam	Skor Nyeri	Skor Sedasi	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Pernafasan	Perawat/bidan Nama	paraf	Tgl jam	Intervensi farmakologi Nama Obat	Dosis & Frekuensi	Rute	Intervensi non farmakologi	Perawat/bidan Nama	paraf	Waktu kaji Ulang
14/11/23																
08-19	2-3						doh	H	10	Parasetamol	3x500	PO	3.7	doh	H	1/shift
14-21	2-3		125/75	105	36.7	22	ppp	I	20	PLT	3x500	PO	3.7	ppp	I	1/shift
21-25	2-3	1	111/62	102	36.7	20	ana	L	07	PLT	3x500	PO	3.7	ana	L	1/shift

* Pada pasien (dewasa dan anak > 3 tahun) yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka, gunakan asesmen Wong Baker faces
* Instruksi: pasien diminta untuk menunjuk / memilih gambar mana yang paling sesuai dengan yang ia rasakan. Tanyakan juga lokasi dan durasi nyeri. Numeric rating scale.

Terima kasih atas kerjasamanya telah mengisi formulir ini dengan benar dan jelas

Hal dari

RM.RI.06.4/ Rev.01.2019/RM 29



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
 BADAN LAYANAN ORIS DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR
 Jl. Hidayat Nuridin 1/2, Bukittinggi, Sumatera Barat 26139
 Telp: (075) 2002100 Fax: (075) 2002100
 Website: www.rsudmohammadnatsirprov.go.id
 Email: rsud.mohammadnatsir@prov.sumbar.go.id



No Rekam Medis: 120190370
 Nama Pasien: M. Dary
 Tanggal Lahir: 10/10/1976
 (Mohon diisi atau stempel jika ada)

PENGKAJIAN ULANG DAN PENGELOLAAN NYERI
 Wong Baker Face dan Numeric Rating Scale (NRS) dewasa dan anak > 3 tahun

Skor Nyeri	Pasaro-Mc Caffery Opioid-Induced Sedation Scale (POSS)		Intervensi Non-Farmakologi				Pengkajian Ulang							
	Wong Baker Face	Numeric Rating Scale (NRS)	1: Dingin	2: Panas	3: Posisi	4: Pijat	5: Musik	6: TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)	7: Relaksasi & Pernapasan	1: 15 Menit setelah intervensi obat injeksi	2: 1 jam setelah intervensi obat oral lainnya	3: 1 x/shift bila skor nyeri 1-3	4: Setiap 3 jam bila skor nyeri 4-6	5: Setiap 1 jam bila skor nyeri 7-10
Tgl / Jam	Skor Nyeri	Skor Sedasi	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Pernafasan	Perawat/bidan Nama paraf	Tgl jam	Intervensi farmakologi Nama Obat	Dosis & Frekuensi	Rute	Intervensi non farmakologi	Perawat/bidan Nama paraf	Waktu kaji Ulang
23-09	2-3	1				10	Mary J	06	DMZ	5ml	IV	3.5	Mary J	1x/shift
19-10-2019	2-3	1				20	Tepi L	12	PCT	7ml	IV	3.2	Mary J	1x/shift
14-11	2-3	1	91/66	109	38,5	20	da L	14.21	PR	3ml	IV	3.2	da L	1x/shift
21-08	2-3		84/52	113	39,5	20	da L	14	DMZ	3x1	IV	3.7	da L	1x/shift
08-10	2-3		85/57	111	38	20	R S.	14.21	PR	3ml	IV	3.2	da L	1x/shift
14-21	2-3		74/58	104	38,1	20	R L	07	PCT	3x1	IV	3.2	da L	1x/shift
24-08	2-3		97/56	102	36,3	20	R L	07	PCT	3x1	IV	3.2	da L	1x/shift

* Pada pasien (dewasa dan anak > 3 tahun) yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka, gunakan asesmen Wong Baker faces
 * Instruksi: pasien diminta untuk menunjuk / memilih gambar mana yang paling sesuai dengan yang ia rasakan. Tanyakan juga lokasi dan durasi nyeri. Numeric rating scale

Terima kasih atas kerjasamanya telah mengisi formulir ini dengan benar dan jelas

RM.RI.06.4/ Rev.01.2019/RM.29

Hal dari