

 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 10489/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	Tanggal Pembuatan	: 12 November 2024
	Tanggal Revisi	:
	Tanggal Efektif	: 12 November 2024
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
	Nama POS	: PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA PERDARAHAN
Dasar Hukum:	Kualifikasi Pelaksanaan:	
Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar	Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan pemantauan tanda dan gejala perdarahan.	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien 3. POS Pengukuran TTV	1. Spigmonamometer; 2. Oksimetri, jika perlu; dan 3. Hasil pemeriksaan laboratorium.	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Riwayat penyakit yang berhubungan dengan homeostatis; 2. Riwayat penggunaan obat yang berpengaruh terhadap risiko perdarahan. Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka risiko perdarahan dapat dicegah.	1. Form Catatan Keperawatan 2. Form EWS/PEWS/MEOWS; 3. Form Observasi TTV.	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Pemantauan Tanda dan Gejala Perdarahan

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat			Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);				1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga;				2 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
5.	Perawat melakukan monitor terhadap tanda dan gejala, seperti: a. Peningkatan frekuensi nadi; b. Pulsasi nadi lemah; c. Akral dingin; d. Tekanan darah rendah; e. Frekuensi napas meningkat; f. Perubahan status mental atau penurunan kesadaran; g. Feses bercampur darah; h. Urine tampak berwarna merah; i. Tampak keluar darah.			1. Spigmonamometer; dan 2. Oksimetri, jika perlu.	5 menit	1. Perdarahan aktif yang dapat diobservasi secara langsung seperti epistaksi, perdarahan gusi, hematemesis, hemoptoc, melena, hematochezia, perdarahan per vagina, dan petechiae. 2. Perdarahan pada organ visceral, seperti tampak lebam pada area tubuh, perdarahan intracerebral yang menyebabkan penurunan kesadaran.	
6.	Perawat melakukan monitor hasil laboratorium seperti <i>prothrombine</i> (PT), <i>partial thromboplastine time</i> (PTT); fibrinogen. Degradasi fibrin, jika perlu;			Hasil pemeriksaan laboratorium	3 menit		
7.	Perawat mengidentifikasi factor risiko perdarahan (trauma atau non trauma);				3 menit		
8.	Perawat melaporkan jika menemukan hasil pemeriksaan abnormal kepada dokter jaga;				5 menit		

9.	Perawat merapikan alat;				3 menit		
10.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
11.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.				5 menit		



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "*Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*"
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

