

 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 10490/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	: OBSERVASI DAN MENILAI TANDA SYOK
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 tanda vital	1. Spigmonamometer; 2. Oksimetri, jika perlu.	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Riwayat penyakit yang berhubungan dengan hemodinamik; 2. Riwayat penggunaan obat yang berpengaruh terhadap risiko gangguan hemodinamik/syok anafilaktik; 3. Riwayat tindakan/prosedur yang berpengaruh terhadap risiko gangguan hemodinamik.	1. Form Catatan Keperawatan 2. Form EWS/PEWS/MEOWS; 3. Form Observasi TTV.	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Observasi dan Menilai Tanda Syok

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat			Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	1 menit	Peralan 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;				1 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. Urine tampak berwarna kuning pekat bahkan tidak ada pengeluaran urine kurang dari normal.			1. Spigmonamometer; dan 2. Oksimetri, jika perlu.	1 menit		
6.	Perawat mengidentifikasi factor risiko terjadinya syok, seperti pemberian obat, transfusi produk darah/plasma dan riwayat penyakit kronik;			Rekam medic pasien	3 menit		
7.	Perawat melaporkan jika menemukan hasil pemeriksaan abnormal kepada dokter jaga;				1 menit	Tindakan pertolongan segera diberikan pada pasien	BHD diperlukan jika syok terjadi
8.	Perawat merapihkan alat;				3 menit		
9.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
10.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.				5 menit		

