


 <p>RS. JIWADAERAH SURAKARTA</p>	<p>PELAPORAN NILAI KRITIS HASIL PEMERIKSAAN ELEKTRO KARDIOGRAM (EKG)</p>		
	<p>No. Dokumen : 03.07.26</p>	<p>No. Revisi : 00</p>	<p>Halaman : 1 dari 2</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit : 10-01-2018</p>	 <p>Ditetapkan DIREKTUR dr. R. Basoeki Soetarjo, MMR NIP.19581018 198603 1 009</p>	
Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaporan hasil kritis adalah proses penyampaian nilai hasil kritis pemeriksaan EKG yang tidak normal yang memerlukan penanganan segera dan harus dilaporkan kepada DPJP dalam kurun waktu kurang dari satu jam 2. Nilai hasil kritis EKG (panic value) adalah suatu nilai abnormal dari gambaran EKG yang mempengaruhi penentuan penatalaksanaan pasien yang sifatnya segera 		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan penanganan segera oleh DPJP untuk menurunkan angka kecacatan dan atau kematian pasien 2. Meningkatkan keselamatan pasien 		
Kebijakan	<p>Hasil kritis dilaporkan ke dokter spesialis penyakit dalam (Peraturan Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta tentang Kebijakan Pelayanan).</p>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat terlatih melakukan perekaman EKG 2. Dokter jaga IGD menginterpretasikan hasil EKG kemudian menyampaikan hasil kritis kepada DPJP 3. Kriteria hasil kritis pemeriksaan EKG jika ditemukan gambaran EKG sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. ST-Elevasi lebih dari 1 kod yang bersesuaian > 1mm (Infark Akut) b. ST-Depresi lebih dari 1 kod yang bersesuaian > 1mm (Iskemia) c. Tachiaritmia dengan HR > 100x/menit d. Bradicardia dengan HR < 50x/menit dengan AV-Blok e. Ekstra Systole > 5x/menit 		

 <p>RS. JIWADAERAH SURAKARTA</p>	<p>PELAPORAN NILAI KRITIS HASIL PEMERIKSAAN ELEKTRO KARDIOGRAM (EKG)</p>		
	<p>No. Dokumen : 03.07.26</p>	<p>No. Revisi : 00</p>	<p>Halaman : 2 dari 2</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit : 10-01-2018</p>	<p>Ditetapkan DIREKTUR</p>  <p><u>Dr. R. Basoeki Soetarjo, MMR</u> NIP.19581018 198603 1 009</p>	
	<p>4. Hasil kritis harus dilaporkan kepada dokter spesialis penyakit dalam (Sp.PD) dengan kurun waktu kurang dari 60 menit (1jam) kemudian hasil dilaporkan kepada DPJP</p> <p>5. Apabila terjadi gambaran asistole / henti jantung maka aktifkan system emergency call / code blue</p> <p>6. Apabila diluar jam kerja, perawat / dokter jaga melaporkan hasil kritis gambaran EKG kepada dokter spesialis penyakit dalam (Sp.PD) dengan tehnik SBAR serta mengirimkan gambaran EKG via Fax/email/Broad chast messenger</p> <p>7. Pelaporan hasil kritis didokumentasikan dicatat terintegrasi (CPPT) ditandatangani oleh pelapor dan di beri cap READ BACK serta diverifikasi oleh pemberi instruksi (DPJP/ Dokter konsultan) dalam kurun waktu 24 Jam</p> <p>8. Dokter konsulen yang menerima laporan tentang hasil kritis tersebut bertanggung jawab terhadap interpretasi hasil dan pengambilan tindakan terhadap pasien.</p>		
Unit terkait	Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Elektromedik, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan.		
Referensi	Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut PERKI 2015		