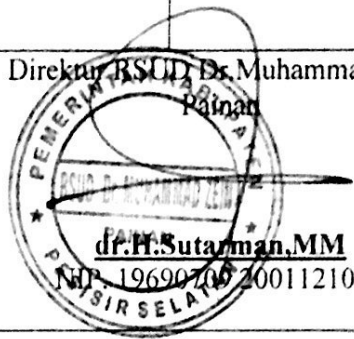


 RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	INDIKASI MASUK HCU		
	No.Dokumen PP/ 004 /RSUD-PS/ III /2018	No. Revisi 01	Halaman 1/2
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 25 Maret 2018	Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan  dr. H. Sutarnan, MM NIP. 196907062001121001	
PENGERTIAN	Indikasi pasien masuk HCU (High Care Unit) adalah syarat seorang pasien dapat dikategorikan pasien yang memerlukan perawatan yang memerlukan monitoring ketat yang memerlukan monitoring pasien dan fasilitas lain yang tidak terdapat di ruang rawat biasa		
TUJUAN	1. Membuat panduan bagi petugas kesehatan dalam menentukan pelayanan kesehatan pada pasien. 2. Menyiapkan fasilitas standar bagi pasien yang memerlukan pelayanan HCU 3. Rumah sakit menyiapkan petugas yang kompeten dalam menangani pasien yang memerlukan pasien HCU		
KEBIJAKAN	1. Pasien yang masuk perawatan HCU telah dilakukan pengkajian awal, dan telah memenuhi syarat untuk menjadi indikasi pasien masuk HCU 2. Persetujuan masuk HCU dilakukan setelah pihak IGD (Instalasi Gawat Darurat) atau ruang rawat inap melakukan laporan via telpon kepada dokter penanggung jawab HCU mengenai kondisi pasien yang memiliki indikasi masuk HCU 3. Lakukan tindakan berikut sebelum memastikan pasien memerlukan pelayanan HCU : a. Lakukan anamnesa b. Lakukan pemeriksaan fisik c. Lakukan pemeriksaan penunjang d. Penegakkan diagnose		
PROSEDUR	1. Pasien yang dicurigai dengan infark miokard ST elevasi yang onsetnya sampai 24 jam terutama yang akan mendapatkan terapi trombolitik atau Intervensi Koroner Perkutan (IKP) primer. 2. Pasien dengan IMA yang onset > 24 jam dengan komplikasi, atau pasien unstable dengan risiko tinggi (gagal jantung yang membutuhkan terapi		



**RSUD
Dr. MUHAMMAD
ZEIN PAINAN**

INDIKASI MASUK HCU

No. Dokumen
PP/ 004 /RSUD-PS/ III /2018

No. Revisi
01

Halaman
2/2

intravena dan monitoring hemodinamik atau support intra -aortic ballon. disritmia jantung berat, gangguan konduksi, pacemaker temporer).

3. Pasien dengan syok kardiogenik
4. Pasien sindroma koroner akut unstable risiko tinggi (nyeri angina berkepanjangan atau berulang, gagal jantung, ST depresi difus signifikan, perubahan ST dinamis, troponin meningkat)
5. Pasien unstable setelah complicated PCI yang membutuhkan perhatian khusus (sesuai dengan permintaan operator PCI)
6. Pasien dengan aritmia jantung yang mengancam jiwa sebagai akibat dari penyakit jantung iskemik, kardiomiopati, penyakit jantung reumatik, gangguan elektrolit, efek obat atau keracunan.
7. Pasien dengan odema paru akut yang tidak teratasi dengan terapi awal dan tergantung dari penyakit dasarnya.
8. Pasien yang membutuhkan monitoring hemodinamik untuk evaluasi terapi misalnya pasien dengan hipertensi emergency.
9. Pasien setelah transplantasi jantung dengan masalah akut seperti infeksi, gangguan hemodinamik, gangguan penolakan akut
10. Emboli paru masif
11. Pasien dengan tamponade jantung
12. Pasien dengan hipertensi pulmonal
13. Pasien dengan kecurigaan diseksi aorta

UNIT TERKAIT

- Instalasi Anestesi & Reanimasi
- Instalasi Rawat Inap
- ICU