



STANDAR PELAYANAN INSTALASI PICU



NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien Umum<ol style="list-style-type: none">a. Menandatangani kesanggupan pembayaran biaya umum2. Pasien BPJS/KIS<ol style="list-style-type: none">a. KTP/ Kartu kepesertaanb. Blanko interen Rumah sakit3. Pasien JASARAHARJA<ol style="list-style-type: none">a. KTP/kartu Kepesertaanb. Laporan kepolisianc. Materai 10.000d. Kartu keluarga4. Pasien Jamkesda<ol style="list-style-type: none">a. Surat rujukan dari Rumah sakit/ Puskesmas yang merujukb. Surat keterangan Tidak mampu dari kelurahanc. Surat keterangan dari dinas sosiald. Kartu identitas dan kartu keluarga
2	Sistem mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Menerima pasien dari IGD/rawat inap yang memenuhi indikasi masuk di unit perawatan intensif dan sebelumnya sudah disetujui oleh dokter penanggung jawab PICU Adapun indikasi Anak perlu dirawat di ruang PICU bila kebutuhan medisnya tidak dapat terpenuhi di ruangan rawat biasa. Kondisi yang dapat menjadi alasan anak membutuhkan perawatan di ruang PICU antara lain:<ul style="list-style-type: none">• Gangguan pernapasan serius, seperti asma berat, tersedak benda asing, <i>pneumonia</i>, dan sindrom gagal napas akut (ARDS).• Infeksi serius, seperti meningitis bakteri dan sepsis• Syok, dan cedera berat, misalnya akibat kecelakaan lalu lintas, jatuh dari ketinggian, dehidrasi, perdarahan berat, luka bakar, atau tersengat listrik.• Gangguan pada otak, seperti tumor, koma, epilepsi, dan status epileptikus ,Gangguan metabolik berat, seperti gangguan elektrolit, Gangguan keseimbangan asam basa, (alkalosis dan asidosis), serta ketoasidosis diabetik Gangguan darah, seperti anemia berat dan kanker darah (leukemia).• Keracunan obat-obatan atau zat kimia lain, misalnya minyak tanah.

		<ul style="list-style-type: none"> • Kerusakan organ berat, seperti gagal ginjal dan gagal hati, atau kelainan jantung yang parah • Cacat bawaan lahir. <p>Anak-anak yang baru saja menjalani operasi besar, Bedah saraf, ortopedi (tulang), juga THT, dan amputasi juga memerlukan waktu pemulihan sementara di ruang PICU, sebelum dipindahkan ke ruang perawatan umum.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas mengantar pasien ke ruang PICU 3. Petugas ruang PICU timbang terima pasien dan orientasi ruangan 4. Melakukan asuhan terintegrasi selama perawatan sesuai kebutuhan. 5. Pasien pindah ruang rawat/dirujuk/pulang atas persetujuan Dokter PICU 6. Penyelesaian administrasi di kasir (pasien umum).
3.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>Waktu Pelayanan instalasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setiap hari 24 jam <p>Jangka Waktu Pelayanan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waktu yang diperlukan dari pasien masuk PICU sampai dengan selesai di tindaki adalah 1 jam.
4	Biaya/Tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien Umum : Tarif PICU disamakan dengan tarif ICU, sedangkan untuk tarif jasa tindakan medik operatif dan non operatif sama dengan tarif jasa tindakan kelas I. 2. Pasien BPJS : Tidak Membayar, di klaim ke BPJS. 3. Pasien Jamkesda : Tidak Membayar, di klaim ke Dinas Kesehatan. 4. Pasien jasaraharja : membayar apabila lebih dari biaya kleman jasaraharja dan tidak memiliki kartu kepesertaan lain.
5	Produk Pelayanan	<p>Pengelolaan pasien kritis meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan kegawatan pada pernafasan terdiri dari: melakukan/ asistensi pelaksanaan intubasi, memberikan terapi oksigen, mengukur saturasi oksigen, memberikan inhalasi, melakukan fisioterapi dada, memasang dan setting ventilator, melakukan suctioning, dan melakukan pengambilan darah arteri serta melakukan interpretasi hasil Analisa Gas Darah (AGD). 2. Merekam dan melakukan interpretasi Rekam Jantung (EKG) 3. Melakukan RJP 4. Mempersiapkan dan melakukan pemberian terapi secara titrasi 5. Melakukan pengelolaan nutrisi pada pasien kritis (enteral dan parenteral) 6. Pengelolaan pemberian terapi cairan dan elektrolit intravena

		<ul style="list-style-type: none">7. Pengelolaan pasien dengan drainase thorax8. Penggunaan infuse pump9. Penggunaan obat inotropik melalui syringe pump10. Penggunaan bedside monitor11. Pengelolaan perawatan pasien dengan pasca pembedahan besar, pasien cedera kepala dan cedera tulang belakang
6.	Penanganan Pengaduan	<p>Saran dan Pengaduan dapat di sampaikan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Email : informasirsudundata@gmail.comb. Telp/WA : 0811 454 165c. Kotak Saran/Pengaduand. Melalui Unit Komplain/Pengaduane. http://sp4n.lapor.go.id.f. Facebook : RSUD Undata Prov Sultengg. Instagram : rsudundataprovsulteng 