

	KRITERIA PASIEN MASUK DAN KELUAR NICU		
	No. Dokumen 28 /SPO- RSUD/02/1/2019	No. Revisi -	Halaman 1 / 4
SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	Tanggal terbit 04 Januari 2019	Ditetapkan : Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan  dr. H. SUTARMAN, MM NIP. 19690709 200112 1 001	
PENGERTIAN	Kriteria masuk dan keluar NICU adalah neonatus risiko tinggi (neoristi) yang masuk dan keluar rawat inap NICU sesuai dengan kriteria masuk dan keluar		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan mutu keselamatan pasien 2. Meningkatkan profesionalitas, efisiensi dan efektifitas pelayanan 3. Meningkatkan dan pengembangan sarana dan prasarana 4. Menurunkan angka kematian 		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan Nomor : 800/02.01/RSUD-SK/1/2019 tanggal 02 Januari 2019 tentang Kebijakan Akses Ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan Pasien di RSUD Dr. M. Zein Painan 2. Pemberlakukan Pedoman Kriteria Masuk dan Keluar Ruang Intensif di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat IGD/ poliklinik menghubungi perawat NICU dan memberikan informasi; nama; jenis kelamin; umur; tanggal lahir, nomor rekam medik, jaminan, diagnosis kerja dan kondisi pasien 		



KRITERIA PASIEN MASUK DAN KELUAR NICU

No. Dokumen 28 /SPO- RSUD/02/1/2019	No. Revisi -	Halaman 2 / 4
---	-----------------	------------------

2. Perawat NICU memberikan izin masuk sesuai kriteria masuk dan menentukan ruangan dan menyiapkan tempat tidur incubator, peralatan medik oksigenasi, CPAP/Ventilator mekanik, monitor, suction, dan obat-obatan yang diperlukan.

3. Pasien yang masuk dan keluar NICU berdasarkan kriteria masuk dan keluar.

Kriteria masuk NICU :

- a. Pasien dengan gagal organ tunggal dan multi organ yang mempunyai risiko tinggi untuk terjadi komplikasi dan perburukan\
- b. Sistem kardiovaskuler, ancaman aritmia jantung, PJB dengan decompensasi cordis, potensi gagal nafas/spell, Syok sepsis, hipovolemik, neurologis, anafilaksis, kardiogenik
- c. Sistem pernafasan: *Transient Tachypneu of newborn* (TTN), *Hyalin Membrane Disease* (HMD), *Pneumonia neonatal*, asfiksia, aspirasi mekonium, *Persistent Pulmonal Hipertency of Newborn* (PPHN), ancaman gagal nafas dan gagal nafas, efusi pleura masif, pneumothoraks, *Bronkopleumony displasia* (BPD), memerlukan oksigenasi intensif dan agresif
- d. Sistem syaraf; penurunan kesadaran yang disebabkan oleh infeksi syaraf pusat; meningitis purulenta, enselopati yang disebabkan gangguan metabolik, dan gangguan elektrolit, cedera kepala, peningkatan TIK yang disebabkan infeksi SPP, SOL, perdarahan intrakranial, ancaman herniasi, Kern Ikterik/encepalopathy hiperbilirubinemia, *Hipoxic Ischemic*



KRITERIA PASIEN MASUK DAN KELUAR NICU

No. Dokumen
28 /SPO-
RSUD/02/1/2019

No. Revisi

-

Halaman

3 / 4

Encephalopathy (HIE), Hemorrhagic Disease of newborn (HDN), meningoencephalochele dengan peningkatan TIK/ udem cerebri

e. Sistem saluran cerna; perdarahan saluran cerna atas dan bawah yang masif, *Necrotizing Enterocolitis Necroticon (NEC)*, Gastrochisis dan Omphalocele dengan komplikasi sepsis

f. Sitem endokrin; diabetes neonatal dengan gula darah yang belum stabil, CAH dengan gangguan elektrolit

g. Hematologi; leukemia neonatal dengan hiperleukositosis, tumor lisis sindrome, keganasan lain dengan perdarahan masif

h. Pasien yang memerlukan perawatan preoperatif dan post operatif yang memerlukan pemantauan ketat TPN dan memerlukan resusitasi cairan dan elektrolit.

i. Sistem ginjal dan saluran kemih; gagal ginjal dengan encephalopati uremia, kelainan kongenital dengan retensio urin, uropathy obstruktif dengan komplikasi

j. Alergi dan imunologi; alergi susu sapi dengan angioudema, reaksi anafilasis berat

k. Transfusi tukar

l. BBLSR dan BBLASR

m. Nenatus yang memerlukan nutrisi parental total atau parsial



KRITERIA PASIEN MASUK DAN KELUAR NICU

No. Dokumen
28 /SPO-
RSUD/02/1/2019

No. Revisi
-

Halaman
4 / 4

Kriteria keluar

- a. Tidak memerlukan pemantauan intensif
 - b. Tidak ada penurunan kesadaran dan peningkatan TIK
 - c. Pasien yang sudah stabil respirasi dengan oksigen nasal
 - d. Pasien yang stabil sirkulasi dengan jumlah cairan maintenance, tanpa obat inotropik dan vasoaktif
 - e. Tidak ada perdarahan masif, HB 10 mg/dL
 - f. Tidak ada gangguan irama jantung dan stabil kardiovaskuler dengan atau tanpa obat-obatan
 - g. Gangguan elektrolit dan metabolik serta asam basa teratasi
 - h. Diuresis dalam batas normal dengan atau tanpa bantuan alat
 - i. Keluarga menolak rawat NICU atas dasar informed consent dan didokumentasikan di formulir pemberian informasi
1. Setelah pasien diruangan dilakukan serah terima pasien
 2. Tim perawat dan dokter NICU melakukan pelayanan dan tindakan medik, pemantauan, sesuai kondisi pasien
 3. DPJP memberikan informasi terhadap tatakelola pasien dan mendokumentasikan dalam formulir pemberian informasi,
 4. setelah pasien pasien perbaikan klinis diizinkan keluar setelah rekam medik lengkap dan dengan izin DPJP dan sesuai kriteria keluar ruang NICU.

UNIT TERKAIT

1. IGD
2. Instalasi Rawat Inap
3. NICU