



STIKES Notokusumo Yogyakarta

Early Warning System (EWS) & Aktivasi Code Blue

Disusun oleh:

Linda Widyarani, S.Kep.,Ns.,M.Kep



KEPERAWATAN GAWAT DARURAT



PENGERTIAN EWS

Suatu sistem pemantauan klinis yang dirancang untuk mendeteksi tanda-tanda dini dari penurunan kondisi pasien secara fisiologis agar dapat dilakukan intervensi lebih awal, sebelum kondisi pasien memburuk atau mengalami kegawatdaruratan yang lebih berat (seperti henti jantung, syok, atau kematian).

Tujuan

Early Warning System (EWS)

- Identifikasi dini pasien yang berisiko memburuk.
- Pencegahan komplikasi yang serius melalui intervensi cepat.

Tujuan

Early Warning System (EWS)

- Meningkatkan keselamatan pasien dan efisiensi pelayanan di IGD.
- Pengambilan keputusan klinis berbasis data objektif.

PARAMETER EWS



FREKUENSI NAPAS

Merupakan indikator paling sensitif dari perburukan klinis. Kenaikan atau penurunan frekuensi napas bisa menandakan gagal napas, asidosis metabolik, atau syok.

SATURASI OKSIGEN (SPO₂)

Mengukur persentase oksigen dalam darah. Nilai rendah menunjukkan gangguan oksigenasi (seperti pada pneumonia, emboli paru, atau COPD).



PENGUNAAN OKSIGEN TAMBAHAN

Pasien yang memerlukan oksigen tambahan menandakan adanya gangguan respirasi. Ini memberi skor tambahan dalam EWS karena menunjukkan kondisi yang tidak normal.

PARAMETER EWS



TEKANAN DARAH SISTOLIK

Tekanan darah yang terlalu rendah (hipotensi) bisa menjadi tanda syok, sedangkan terlalu tinggi bisa menandakan stroke atau kegawatdaruratan hipertensi.

DENYUT JANTUNG

Perubahan denyut jantung (takikardia atau bradikardia) bisa menunjukkan hipovolemia, aritmia, infeksi, atau kegagalan organ.



PARAMETER EWS



TINGKAT KESADARAN (AVPU/GCS)

Digunakan skala AVPU (Alert, Voice, Pain, Unresponsive) atau GCS untuk menilai fungsi neurologis. Penurunan kesadaran adalah tanda klinis serius yang sering muncul pada syok, hipoksia, atau gangguan neurologis.



SUHU TUBUH

Demam bisa menunjukkan infeksi atau sepsis, sedangkan hipotermia bisa menandakan syok berat, perdarahan, atau paparan dingin.

AVPU

Alert, Verbal, Pain, Unresponsive

Penilaian AVPU adalah cara cepat dan sederhana untuk menilai tingkat kesadaran pasien berdasarkan respons terhadap rangsangan. AVPU merupakan singkatan dari:

A – Alert (Waspada)

- Pasien sadar penuh, mampu berbicara, membuka mata spontan, dan merespons dengan tepat, tidak perlu dirangsang
- Contoh: Pasien bisa menjawab pertanyaan atau mengeluh nyeri

V – Verbal (Respons terhadap suara)

- Pasien tidak sepenuhnya sadar, tetapi merespons suara:
 - Membuka mata saat diajak bicara
 - Menggerakkan anggota tubuh atau mengeluarkan suara saat dipanggil
- Tidak perlu menyentuh pasien untuk mendapatkan respons, cukup dengan bicara keras dan jelas.

AVPU

Alert, Verbal, Pain, Unresponsive

P – Pain (Respons terhadap nyeri)

- Pasien tidak merespons suara, tetapi merespons rangsangan nyeri:
 - Misalnya cubitan trapezius, tekanan pada tulang dada, atau tekanan kuku.
- Respons bisa berupa gerakan, suara rintihan, atau membuka mata.

U – Unresponsive (Tidak responsif)

- Pasien tidak memberikan respons apa pun terhadap suara maupun nyeri.
- Tidak membuka mata, tidak berbicara, tidak bergerak → kondisi kritis.

Interpretasi EWS

Total Skor EWS	Tingkat Risiko	Tindakan yang Dianjurkan
0-2	Rendah	• Lanjutkan observasi rutin setiap 4–6 jam. • Dokumentasikan tanda vital.
3	Risiko-Sedang	• Periksa ulang tanda vital tiap 1–2 jam. • Evaluasi klinis oleh perawat senior atau dokter.
4 – 5	Sedang – tinggi	• Lakukan penilaian klinis segera oleh dokter. • Pertimbangkan pemeriksaan penunjang.
≥ 6	Tinggi	• Segera aktifkan tim medis/resusitasi. • Persiapkan rujukan ke ICU atau tindakan emergensi.

Risiko Rendah: Kondisi pasien stabil. Tidak ada tanda bahaya saat ini.

Risiko Tinggi: Pasien berada dalam kondisi gawat atau berisiko tinggi memburuk secara cepat.



JENIS-JENIS EWS

1

NEWS

(National Early Warning Score)

Digunakan untuk pasien dewasa

2

PEWS

(Pediatric Early Warning Score)

Digunakan untuk pasien
anak-anak

3

OBEWS

(Obstetric Early Warning
Score)

Digunakan untuk ibu hamil
dan nifas



National Early Warning Score (NEWS)

National Early Warning Score (NEWS) adalah sistem penilaian klinis berbasis parameter fisiologis yang digunakan untuk mendeteksi dini perburukan kondisi **pasien dewasa**, terutama di lingkungan rumah sakit seperti IGD dan bangsal rawat inap.

Parameter Fisiologis dalam NEWS

1. Frekuensi Napas (Respiratory Rate)
2. Saturasi Oksigen (SpO₂)
3. Penggunaan Oksigen Tambahan
4. Sistolik Tekanan Darah (Systolic BP)
5. Denyut Nadi (Heart Rate)
6. Tingkat Kesadaran (AVPU: Alert, Voice, Pain, Unresponsive)
7. Suhu Tubuh (Temperature)

National Early Warning Score (NEWS)

Parameter	Skor 3	Skor 2	Skor 1	Skor 0	Skor 1	Skor 2	Skor 3
Frekuensi napas (RR)	≥25		21–24	12–20	9–11		≤8
Saturasi O ₂ (%)	≤91	92–93		≥96			
Gunakan O ₂ Tambahan?				0: Tidak	2: Ya		
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	≤90		91–100	101–110 / 111–219			≥220
Denyut Nadi (/menit)	≤40		41–50 / 91–110	51–90	111–130		≥131
Kesadaran (AVPU)				A = Alert (waspada)	V / P / U		
Suhu (°C)	≤35.0		35.1–36.0 / 38.1–39.0	36.1–38.0	≥39.1		

Interpretasi



National Early Warning Score (NEWS)

0-4	Risiko rendah	Observasi dan monitoring rutin
5-6	Risiko sedang	Pantau lebih sering; pertimbangkan evaluasi tim medis senior
≥ 7	Risiko tinggi	Penilaian dan intervensi segera oleh tim medis senior atau tim perawatan kritis (ICU/rapid response team)

- Frekuensi napas: 28 (skor 2)
- SpO₂: 92% tanpa oksigen (skor 2)
- Tekanan darah: 105/65 (skor 1)
- Frekuensi nadi: 110 (skor 1)
- Kesadaran: Alert (skor 0)
- Suhu: 37°C (skor 0)

Total skor NEWS =

2 + 2 + 1 + 1 = 6 → Risiko sedang



AKTIVASI CODE BLUE

- Aktivasi Code Blue di IGD adalah bagian dari sistem respons cepat rumah sakit untuk menangani henti jantung atau henti napas secara tiba-tiba.
- Code Blue adalah kode standar internasional yang digunakan untuk mengumumkan adanya keadaan darurat medis yang mengancam nyawa dan membutuhkan tim resusitasi segera.

Pengertian Code Blue:

Code Blue adalah kode darurat untuk kasus henti jantung atau henti napas yang memerlukan tindakan resusitasi segera (CPR dan ACLS) oleh tim medis terlatih. Di IGD, waktu respons sangat penting karena setiap detik menentukan keselamatan pasien.



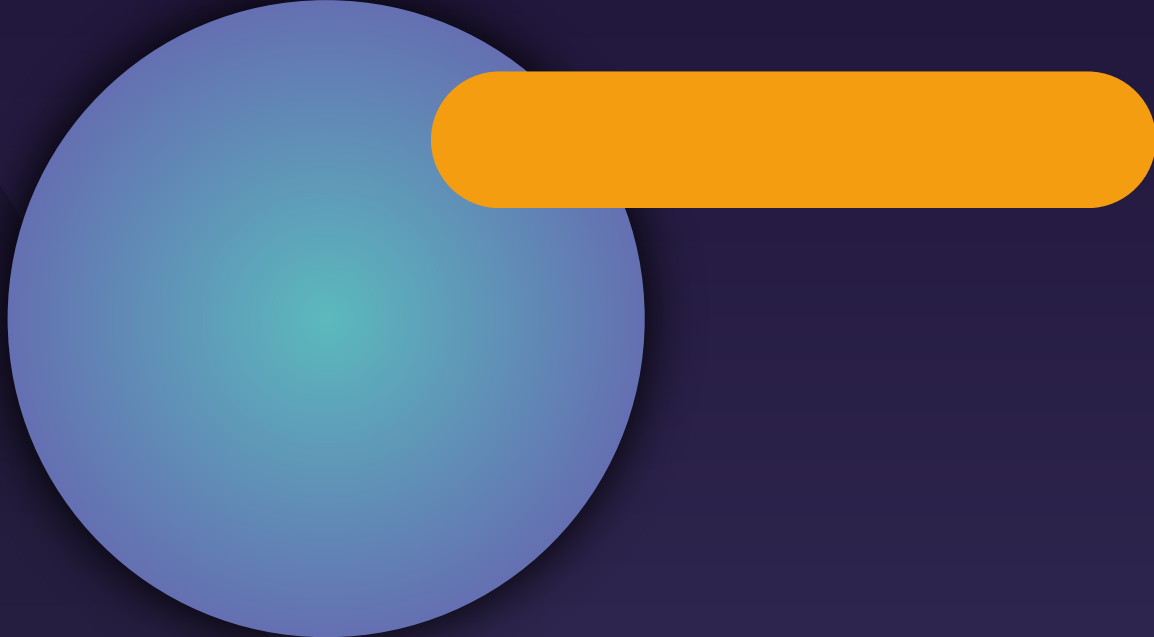
KRITERIA AKTIVASI CODE BLUE DI UGD



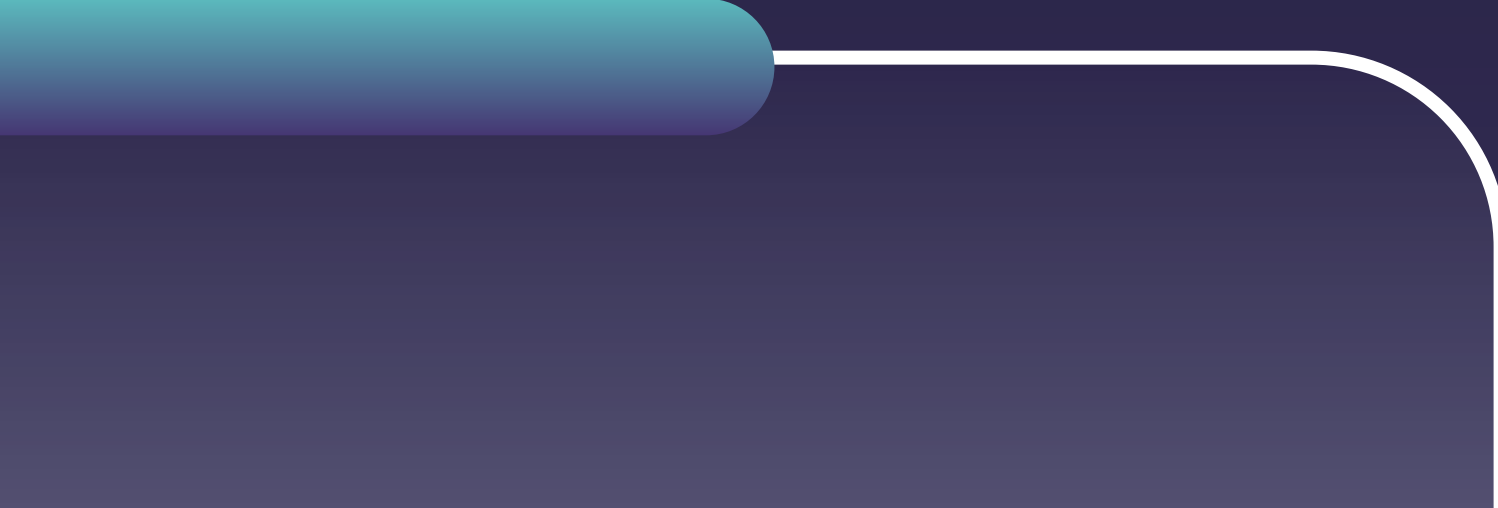
Aktivasi Code Blue dilakukan segera ketika pasien mengalami salah satu kondisi berikut:

Kondisi Klinis	Tindakan
Tidak responsif (tidak sadar, AVPU = U)	Aktivasi code blue
Tidak ada napas	Aktivasi code blue
Tidak ada nadi (pulse)	Aktivasi code blue
Henti jantung tiba-tiba terdeteksi monitor	Aktivasi code blue





LANGKAH AKTIVASI CODE BLUE DI IGD:

1. Identifikasi pasien gawat (henti napas/jantung)
 2. Segera tekan bel/code blue button atau
 3. Hubungi nomor internal (misal: 111 atau nomor code blue rumah sakit)
 4. Sebutkan: "Code Blue – Lokasi: IGD"
 5. Mulai resusitasi dasar (CPR) segera oleh petugas terdekat sambil menunggu tim
 6. Tim Code Blue (resusitasi) datang dengan alat lengkap (AED/defibrillator, airway kit, obat ACLS)
 7. Pencatatan dan dokumentasi lengkap dilakukan selama dan setelah tindakan
 8. Evaluasi pasca-aksi (debriefing) dapat dilakukan untuk peningkatan mutu
- 



Terimakasih Atas Perhatian Anda

