

PANDUAN
EARLY WARNING SYSTEM (EWS)



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya Panduan *Early Warning System* (EWS) di Rumah Sakit Dharma Nugraha dapat diselesaikan sesuai dengan kebutuhan.

Panduan *Early Warning System* (EWS) disusun sebagai acuan bagi dokter jaga dan perawat yang bertugas untuk melakukan deteksi dini atau upaya mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit.

Early Warning System (EWS) adalah Sistem Peringatan Dini yang dapat diartikan sebagai rangkaian sistem komunikasi informasi yang dimulai dari deteksi dini sejak awal yang diikuti dengan pengambilan keputusan selanjutnya. Deteksi dini merupakan gambaran dan isyarat terjadinya gangguan fungsi tubuh yang buruk atau ketidakstabilan fisik pasien sehingga dapat menjadi kode dan atau mempersiapkan kejadian buruk dan meminimalkan dampaknya. Penilaian untuk mengukur sistem peringatan dini ini menggunakan *Early Warning Score*.

Panduan ini akan dievaluasi kembali untuk dilakukan perbaikan/penyempurnaan bila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai lagi dengan kondisi di rumah sakit, peraturan perundang-undangan dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, yang dengan segala upaya telah berhasil menyusun Panduan *Early Warning System* (EWS) di RS Dharma Nugraha.

Jakarta, 14 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I DEFINISI	1 – 2
BAB II RUANG LINGKUP	3 – 4
BAB III TATA LAKSANA	6
A. <i>Early Warning Scoring System</i> Dewasa	6 – 8
B. <i>Early Warning Scoring System</i> Anak	8 – 11
C. <i>Early Warning Scoring System</i> Neonatus	11 – 13
D. <i>Early Warning Scoring System</i> Obstetric	14 – 16
E. Manajemen paska resusitasi	16
BAB IV DOKUMENTASI	17
DAFTAR REFERENSI	18
LAMPIRAN	

1. Formulir **EWS Dewasa** (*Adult Early Warning Score*) untuk pasien dewasa
2. Formulir **EWS Anak** (*Pediatric Early Warning Score*) untuk pasien anak
3. Formulir **EWS Neonatus** (*Neonatal Early Warning Score*) untuk pasien neonatus
4. Formulir **EWS Obstetrik** (*Modified Early Obstetric Warning Score*) untuk pasien obstetric

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR
NO. 019 /PER-DIR/RSDN/IV/2023
TENTANG
PELAYANAN ASUHAN PASIEN DI
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA.

**PANDUAN *EARLY WARNING SYSTEM* (EWS)
RS DHARMA NUGRAHA**

**BAB I
DEFINISI**

1. ***Early Warning System* (EWS)** adalah suatu strategi dimana petugas mampu mengidentifikasi keadaan pasien memburuk secara dini dan bila perlu mencari bantuan staf yang kompeten untuk memastikan bahwa tindakan resusitasi dilakukan secara efektif.
2. ***Early Warning Scoring System*** adalah serangkaian sistem skoring yang berfungsi sebagai alat pengukur penilaian peringatan dini akan terjadinya keadaan kegawatdaruratan.
3. ***Early Warning Scoring System Dewasa*** adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien dewasa dengan menggunakan formulir EWS Dewasa (*Adult Early Warning Score*).
4. ***Early Warning Scoring System Anak*** adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien anak dengan menggunakan formulir EWS Anak (*Pediatric Early Warning Score*).
5. ***Early Warning Scoring System Neonatus*** adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien neonatus dengan menggunakan formulir EWS Neonatus (*Neonatal Early Warning Score*).
6. ***Early Warning Scoring System Obstetrik*** adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien hamil 20 minggu hingga 6 minggu post partum dengan menggunakan formulir EWS Obstetrik (*Modified Early Obstetric Warning Score*).
7. **Tim *code blue*** adalah tim yang merupakan kelompok satuan kerja di rumah sakit yang terdiri dari dokter dan perawat yang bertugas merespon terhadap panggilan pasien kritis dengan skor tertentu EWS, secara cepat dan tepat untuk melakukan resusitasi secara efektif dan mencegah kejadian henti jantung

8. ***Code blue*** adalah suatu kode yang merespon cepat kejadian kegawatan yang mengancam jiwa dan henti jantung/nafas di rumah sakit dengan aktivasi tim *code blue* kurang lebih 5 menit untuk korban dengan kondisi henti jantung.

BAB II

RUANG LINGKUP

Staf yang tidak bekerja di daerah pelayanan kritis/ intensif mungkin tidak mempunyai pengetahuan dan pelatihan yang cukup untuk melakukan asesmen serta mengetahui pasien yang akan masuk dalam kondisi kritis. Padahal banyak pasien di luar daerah pelayanan kritis mengalami keadaan kritis selama dirawat inap. Seringkali pasien memperlihatkan tanda bahaya dini (contoh, tanda-tanda vital yang memburuk dan perubahan kecil status neurologisnya) sebelum mengalami penurunan kondisi klinis yang meluas sehingga mengalami kejadian yang tidak diharapkan.

Ada kriteria fisiologis yang dapat membantu staf untuk mengenali sedini-dininya pasien yang kondisinya memburuk. Sebagian besar pasien yang mengalami gagal jantung atau gagal paru sebelumnya memperlihatkan tanda-tanda fisiologis di luar kisaran normal yang merupakan indikasi keadaan pasien memburuk. Hal ini dapat diketahui dengan *Early Warning System* (EWS).

Early Warning System (EWS) adalah Sistem Peringatan Dini yang dapat diartikan sebagai rangkaian sistem komunikasi informasi yang dimulai dari deteksi dini sejak awal yang diikuti dengan pengambilan keputusan selanjutnya.

Sistem EWS ini dibuat sebagai upaya mencegah terjadinya *cardiac respiratory arrest* di ruangan atau semua unit di rumah sakit dengan cara menemukan pasien dengan kondisi perburukan beberapa jam atau hari sebelumnya yang sebenarnya sudah dapat terdeteksi sehingga segera dapat diberi pertolongan pertama dan dibawa ke unit perawatan dengan level yang lebih tinggi seperti ICU.

Sistem peringatan dini atau *Early Warning System* (EWS) bertujuan :

1. Terlaksana sistem peringatan dini di RS untuk deteksi dini kegawatdaruratan pada pasien sesuai ketentuan yang berlaku
2. Terlaksananya pelaksanaan EWS agar angka pemanggilan *code blue* berkurang sebelum pasien jatuh dalam kondisi *cardiac arrest/ respiratory arrest*
3. Terhindar kejadian yang tidak diharapkan dan meminimalkan dampak yang dialami pasien gawat darurat dalam rangka keselamatan pasien
4. Penurunan angka transfer emergency yang tidak direncanakan ke ICU/Intensif

5. Meningkatkan angka harapan hidup pasca henti jantung di rumah sakit

Dalam pelaksanaan *Early Warning System* (EWS) di rumah sakit dilakukan pemantauan dan pencatatan untuk kegawatdaruratan serta penilaian menggunakan sistem skor yaitu *Early Warning Score* sesuai dengan kelompok umur dan dilaksanakan pada unit rumah sakit sebagai berikut:

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD) (bagi pasien yang akan ditransfer ke ruang rawat inap)
2. Poliklinik (bagi pasien yang akan ditransfer ke ruang rawat inap)
3. Instalasi Rawat Inap
4. Perina level I dan II
5. Kamar bersalin (VK)
6. Ruang Pemulihan (*Recovery Room*).

Seluruh dokter dan perawat pada unit terkait di RS akan dilatih untuk menggunakan EWS sehingga staf mampu mengidentifikasi keadaan pasien memburuk sedini mungkin dan bila perlu mencari bantuan staf yang kompeten. Dengan demikian, hasil asuhan akan lebih baik.

Panduan *Early Warning System* (EWS) atau sistem peringatan dini disusun sebagai acuan bagi dokter jaga dan perawat yang bertugas untuk melakukan deteksi dini atau upaya mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit, dengan ruang lingkup meliputi :

1. *Early Warning Scoring System* Dewasa
2. *Early Warning Scoring System* Anak
3. *Early Warning Scoring System* Neonatus
4. *Early Warning Scoring System* Obstetrik

BAB III

TATA LAKSANA

Early Warning System (EWS) adalah suatu alat yang dikembangkan untuk memprediksi penurunan kondisi pasien yang secara rutin didapatkan dari pemeriksaan tekanan darah, nadi, kesadaran, sistem pernapasan dan lain lain. Dengan pengenalan secara dini kondisi yang mengancam nyawa diharapkan dapat dilakukan respon yang sesuai termasuk melakukan *assessment* ulang secara detail, meningkatkan monitoring pasien, melapor ke kepala perawat dan dokter jaga, melapor ke dokter penanggung jawab pasien atau jika diperlukan aktivasi *code blue* team apabila memenuhi kriteria pemanggilan.

Diharapkan dengan system ini kegawatan secara dini dapat dikenali dan dapat dilakukan resusitasi segera serta perawatan pasien sesuai dengan level kegawatannya, apakah dapat dilakukan perawatan lanjutan di bangsal atau harus perawatan di ICU.

Secara umum *Early Warning* dan *Code Blue System* rumah sakit akan meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam mengenali tanda kegawatan dan aktivasi *system emergency*, mempercepat respon time, meningkatkan kualitas resusitasi dan penatalaksanaan paska resusitasi, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien kritis di rumah sakit.

Sistem peringatan dini merupakan acuan bagi dokter jaga dan perawat yang bertugas dalam mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada pasien yang dirawat di rumah sakit dengan **petunjuk umum** sebagai berikut :

1. *Early Warning System (EWS)* dilakukan oleh perawat atau dokter jaga yang sudah mengikuti pelatihan, tetapi tidak menggantikan penilaian klinis.
2. Ketika perawat/ dokter jaga khawatir, maka perawatan pasien harus ditingkatkan terlepas dari nilai skor.
3. Beberapa pasien mungkin memerlukan pemeriksaan medis segera namun tidak akan memicu skor tinggi.
4. Observasi dan pencatatan EWS dilakukan pada saat :
 - a. Pasien akan dirawat dari IGD maupun poliklinik
 - b. Setiap shift perawat
 - c. Pada saat ada perubahan kondisi
 - d. Pada bayi dinilai di IGD dan KBBL

5. Diperlukan alat pengukur saturasi oksigen di unit tempat EWS dilaksanakan.

A. *EARLY WARNING SCORING SYSTEM* DEWASA

Early warning scoring system dewasa adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien dewasa dengan menggunakan formulir *Adult Early Warning Score*. Langkah langkah Penilaian *Early Warning Scoring System* Dewasa adalah:

1. Pada setiap pasien yang dirawat dilakukan monitoring secara berkala (termasuk 7 parameter klinis pada pasien dewasa yaitu laju pernapasan, saturasi oksigen penggunaan suplementasi oksigen, tekanan darah sistolik, suhu, laju jantung dan kesadaran) dengan mengisi pada lembar **EWS Dewasa (*Adult Early Warning Score*)**.
2. Lembar monitoring harus juga diisi saat ada keluhan pasien/ laporan keluarga pasien terkait kemungkinan adanya penurunan kondisi pada pasien.
3. **Apabila skor 0-1**, maka monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala setiap 8 jam.
4. **Apabila skor 2-4 (resiko ringan)**, maka respon selanjutnya adalah *assessment* segera oleh perawat, eskalasi monitoring per 4 jam, jika diperlukan *assessment* oleh dokter jaga dan konsultasi ke DPJP.
5. **Apabila skor 5-6 (resiko sedang)**, maka respon selanjutnya adalah *assessment* segera oleh tim kode blue (respon time 10 menit), tingkatkan frekuensi monitoring setiap jam, DPJP hadir maksimal dalam 30 menit, bila tidak hadir maka alih DPJP untuk tatalaksana lanjutan dan direncanakan untuk pindah ke ruang intensif.
6. **Apabila skor >7 (resiko tinggi)**, maka respon selanjutnya adalah lakukan resusitasi dan monitoring secara kontinu, aktivasi tim *code blue* untuk tata laksana kegawatan pada pasien, dokter jaga dan DPJP/DPJP pengganti diharuskan hadir di samping pasien dan berkolaborasi untuk menentukan rencana perawatan selanjutnya.
7. **Apabila terjadi henti jantung/henti nafas**, maka respon selanjutnya adalah lakukan RJP oleh petugas, segera aktivasi *code blue* dengan respon time 5 menit, informasi dan konsultasi ke DPJP.
8. **Apabila terdapat 1 BLUE CRITERIA**, segera lakukan asesmen dan penatalaksanaan kegawatan medis oleh dokter dan *blue team*. Response time maksimal 10 menit.
9. Ketentuan tambahan:
 - a. Pada pasien dengan suplementasi oksigen, otomatis menambah skor 2 poin.
 - b. Penurunan kesadaran menyebabkan penambahan skor 2 poin.
 - c. Pada keadaan sepsis mendapat skor tambahan 3, sehingga bila pasien sepsis nilai skor keseluruhan ≥ 5 .

Contoh Formulir EWS dewasa (*Adult Early Warning Score*)

[illegible]

[illegible]

SKOR > 5

Satu item dengan skor 3 atau total skor > 5

Ada perburukan klinis signifikan, dilakukan resusitasi dan monitoring secara kontinyu, aktivasi tim kode biru untuk tata laksana kegawatan pada pasien, dokter jaga dan DPJP/DPJP pengganti diharuskan hadir di samping pasien dan berkolaborasi untuk menentukan rencana perawatan

C. *EARLY WARNING SCORING SYSTEM* NEONATUS

Early warning scoring system Neonatus adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien neonatus dengan menggunakan formulir *Newborn Early Warning Score*. Langkah langkah Penilaian *Early Warning Scoring System* Neonatus adalah:

1. Monitoring kondisi pasien Neonatus dengan memperhatikan perubahan parameter suhu, frekuensi nafas, grunting, nadi, saturasi O₂, status neurologis, dan GDS pada lembar **EWS Neonatus** (*Neonatal Early Warning Score*) untuk mengenali secara dini kegawatan neonatus
2. Apabila penilaian pada band **hijau**, maka pengkajian dilakukan setiap 1 jam
3. Apabila terdapat penilaian di band **kuning**
 - a. Bila ada 1 Observasi penilaian di band kuning maka observasi ulang dalam 30 menit
 - b. Bila ada 2 atau lebih penilaian, maka segera panggil dokter jaga untuk review ulang dan DPJP agar hadir untuk tatalaksana lanjutan
4. Bila ada 1 kriteria penilaian ada di band merah, segera panggil dokter jaga/blue team untuk melakukan tatalaksana emergensi, konsul DPJP/DPJP pengganti bila perlu hadir untuk tatalaksana selanjutnya
5. Bila ada 1 kriteria biru segera panggil dokter jaga/blue team untuk melakukan tatalaksana emergensi, konsul DPJP/DPJP pengganti bila perlu hadir untuk tatalaksana selanjutnya

Hal yang perlu diingat dalam menilai skoring EWS pada neonatus:

- a. Pada 6 jam pertama kehidupan, pemantauan dilakukan setiap 1 jam, selanjutnya per 2 jam.
- b. Skrining GDS dilakukan pada bayi berisiko (BBLR, prematur, BMK, bayi asfiksia, bayi lahir dari ibu DM, dll) selambat-lambatnya pada usia ½ jam. Tatalaksana hipoglikemia mengikuti algoritme IDAI.

- c. Down Score tetap dilakukan pada bayi baru lahir dan neonatus.

Contoh Formulir *Neonatal Early Warning Score*

EWS Neonatus (*Neonatal Early Warning Score*)

[illegible]

2. Skrining GDS dilakukan pada bayi berisiko (BBLR, prematur, BMK, bayi asfiksia, bayi lahir dari ibu DM, dll) selambat-lambatnya pada usia $\frac{1}{2}$ jam. Tatalaksana hipoglikemia mengikuti algoritme IDAI.
3. Penilaian *Downe Score* tetap dilakukan pada bayi baru lahir dan neonatus.

D. *EARLY WARNING SCORING SYSTEM OBSTETRIC*

Early warning scoring system Obstetric adalah sistem skoring untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan memonitor kondisi pasien hamil 20 minggu hingga 6 minggu post partum dengan menggunakan formulir *Modified Early Obstetric Warning Score*. Langkah langkah Penilaian *Early Warning Scoring System Obstetric* adalah:

1. Monitoring pengenalan secara dini kegawatan pada pasien hamil hingga 6 minggu post partum.
2. Menentukan skor dengan mengisi lembar **EWS Obstetrik (*Modified Early Obstetric Warning Score*)**.
3. **Apabila skor 0**, maka penilaian dilakukan per shift/ 8 jam.
4. **Apabila skor 1-4**, maka asesmen segera oleh bidan, respon segera, maksimal 5 menit, Eskalasi perawatan dan frekuensi monitoring tiap 4 jam, Jika diperlukan asesmen oleh dokter jaga dan konsultasi ke DPJP, Jika terdapat gejala impending eclampsia (nyeri kepala, gangguan penglihatan dan nyeri ulu hati) eskalasi perawatan dan monitoring lebih dini (per 2 jam).
5. **Apabila skor 5-6, atau skor 3 pada satu parameter**, assessment segera oleh dokter jaga (respon segera, maksimal 5 menit), Konsultasi DPJP, Eskalasi perawatan dan monitoring tiap jam, Pertimbangkan perawatan area dengan monitor yang sesuai/ pindahkan ke ruang intensif.
6. **Apabila skor 7 atau lebih dari 7**, Resusitasi dan monitoring secara kontinyu oleh dokter jaga dan bidan senior, Informasikan dan konsultasikan ke DPJP, pindahkan ke ruangan intensif. Jika terdapat tanda dan gejala penurunan kondisi secara cepat, penurunan kesadaran, kejang, akral dingin, distress pernapasan dan perdarahan yang massif, aktifkan kode biru untuk kegawatan medis, lakukan resusitasi dan monitoring secara kontinu, dokter jaga dan DPJP/ DPJP pengganti diharuskan hadir di samping pasien dan berkolaborasi untuk menentukan rencana perawatan lanjutan.
7. **Henti jantung/ henti nafas**. lakukan RJP oleh petugas, segera aktivasi code blue dengan respon time 5 menit, informasi dan konsultasi ke DPJP.

Contoh Formulir *Modified Early Obstetric Warning Score*

EWS Obstetrik (*Modified Early Obstetric Warning Score*)

Tanggal :																							
Jam :																							
Laju Respirasi / Menit	> 25											3											> 25
	21 - 25											2											21 - 25
	12 - 20											0											12 - 20
	< 12											3											< 12
Saturasi O2	> 95											0											> 95
	92 - 95											2											92 - 95
	< 92											3											< 92
Suplemen O2	%											2											
Temperatur (°C)	> 37.7											3											> 37.7
	37.3 - 37.7											2											37.3 - 37.7
	36.0 - 37.2											0											36.0 - 37.2
	< 36											3											< 36
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	> 160											3											> 160
	151 - 160											2											151 - 160
	141 - 150											0											141 - 150
	90 - 140																						90 - 140
	< 90											3											< 90
Tekanan Darah Diastole (mmHg)	> 110											3											> 110
	101 - 110											2											101 - 110
	91 - 100											1											91 - 100
	< 90											0											< 90

1. MEOWS digunakan untuk usia kehamilan 20 minggu hingga 6 minggu post partum. Pada saat proses persalinan tetap menggunakan Partograf WHO.
2. Pemantauan DJJ ataupun KTG tetap dikerjakan dan tatalaksana sesuai dengan panduan pelayanan medis yang berlaku.

E. MANAJEMEN PASKA RESUSITASI

Manajemen pasca resusitasi yaitu dengan menentukan *Level Of Care* (LOC) pasien dan transfer pasien ke perawatan yang sesuai. LOC terdiri dari:

1. Pasien dengan LOC 0 yaitu dengan kondisi stabil dilakukan perawatan di Ruang rawat biasa.
2. Pasien dengan LOC 1 yaitu pasien dengan penurunan kondisi tetapi masih cukup stabil dilakukan perawatan di ruang perawatan dengan pengawasan per 4 jam.
3. Pasien dengan LOC 2 yaitu pasien dengan observasi ketat dan intervensi dilakukan perawatan di ruang ICU tanpa ventilator.
4. Pasien dengan LOC 3 yaitu pasien dengan support pernafasan lanjut dilakukan perawatan di ruang ICU dengan ventilator.
5. Stadium terminal/DNR (*do not resuscitate*) dilakukan perawatan lanjutan sesuai SPO pasien paliatif.

BAB IV

DOKUMENTASI

Dalam sistem penilaian dini atau *Early Warning System* (EWS), setiap pasien dipantau dan dilakukan pencatatan, serta dilakukan skoring/penilaian yang dituliskan dalam formulir lembar catatan keperawatan/formulir khusus yang disimpan dalam rekam medis pasien.

Formulir Khusus (terlampir) terdiri dari :

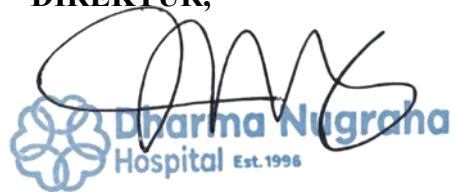
1. Formulir **EWS Dewasa** (*Adult Early Warning Score*) untuk pasien dewasa
2. Formulir **EWS Anak** (*Pediatric Early Warning Score*) untuk pasien anak
3. Formulir **EWS Neonatus** (*Neonatal Early Warning Score*) untuk pasien neonatus
4. Formulir **EWS Obstetrik** (*Modified Early Obstetric Warning Score*) untuk pasien obstetrik
5. Formulir **EWS Covid-19** (*Covid-19 Early Warning Score*) untuk pasien Covid-19

Bila dari hasil penilaian/skoring terjadi perburukan, maka penanganan oleh *Blue Team* dan pencatatan selanjutnya dilakukan oleh *Blue Team*.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 14 April 2023

DIREKTUR,



The logo of Dharma Nugraha Hospital, established in 1998, is a blue circular emblem with a stylized flower or sunburst design. The text 'Dharma Nugraha Hospital Est. 1998' is written in blue to the right of the emblem. A handwritten signature in black ink is written over the logo.

dr. Agung Darmanto SpA

DAFTAR REFERENSI

Panduan *Early Warning Scoring System* dan *Code Blue System* 2013, Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif FK UGM-RSUP Dr Sardjito, Yogyakarta

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Keterangan :

1. Pada 6 jam pertama kehidupan, pemantauan dilakukan setiap 1 jam, selanjutnya per 2 jam.
2. Skrining GDS dilakukan pada bayi berisiko (BBLR, prematur, BMK, bayi asfiksia, bayi lahir dari ibu DM, dll) selambat-lambatnya pada usia $\frac{1}{2}$ jam. Tatalaksana hipoglikemia mengikuti algoritme IDAI.
3. Penilaian Downe Score tetap dilakukan pada bayi baru lahir dan neonatus.

--

LABEL IDENTITAS PASIEN

EWS Obstetrik (*Modified Early Obstetric Warning Score*)

Tanggal :																							
Jam :																							
Laju Respirasi / Menit	> 25	3																				> 25	
	21 - 25	2																				21 - 25	
	12 - 20	0																				12 - 20	
	< 12	3																				< 12	
Saturasi O2	> 95	0																				> 95	
	92 - 95	2																				92 - 95	
	< 92	3																				< 92	
Suplemen O2	%	2																					
Temperatur (°C)	> 37.7	3																				> 37.7	
	37.3 - 37.7	2																				37.3 - 37.7	
	36.0 - 37.2	0																				36.0 - 37.2	
	< 36	3																				< 36	
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	> 160	3																				> 160	
	151 - 160	2																				151 - 160	
	141 - 150	0																				141 - 150	
	90 - 140																					90 - 140	
	< 90	3																				< 90	
Tekanan Darah Diastole (mmHg)	> 110	3																				> 110	
	101 - 110	2																				101 - 110	
	91 - 100	1																				91 - 100	
	< 90	0																				< 90	
Laju Detak Jantung/Menit	> 120	3																				> 120	
	111 - 120	2																				111 - 120	
	101 - 110	1																				101 - 110	
	61 - 100	0																				61 - 100	
	50 - 60	2																				50 - 60	

	< 50	3																				< 50	
Kesadaran	Sadar	0																				Sadar	
	Nyeri/ Verbal/	3																				Nyeri/ Verbal/	
	Unresponsive																					Unresponsive	
Nyeri (Di Luar Proses Persalinan)	Tidak ada	0																				Tidak ada	
	Abnormal(VAS >4)	3																				Abnormal(VAS >4)	
Discharge/Lochia	Normal	0																				Normal	
	Abnormal	3																				Abnormal	
TOTAL MEOWS SKOR																						TOTAL	
SKOR 0 (Pasien Stabil)		Monitoring per shift																					
SKOR 1 - 4 (Risiko Ringan)		Asesmen segera oleh bidan/perawat penanggung jawab asuhan, respon segera, maksimal 5 menit, eskalasi perawatan dan frekuensi monitoring tiap 4 jam, Jika diperlukan asesmen oleh dokter jaga/ka.instalasi dan konsultasi ke DPJP, jika terdapat gejala impending eclampsia (nyeri kepala, gangguan penglihatan dan nyeri ulu hati) eskalasi perawatan dan monitoring lebih dini																					
SKOR 5 - 6 / SALAH SATU PARAMETER DENGAN SKOR = 3 (Risiko Sedang)		Asesmen segera oleh dokter jaga (respon segera, maksimal 5 menit), Konsultasi DPJP, Eskalasi perawatan dan monitoring tiap jam. Aktivasi kode biru kegawatdaruratan medis. Pertimbangkan area perawatan dengan monitor yang sesuai.																					
SKOR 7 ATAU LEBIH (Risiko Tinggi)		Aktifkan code blue untuk kegawatan medis. Resusitasi dan monitoring secara continue oleh Tim (blue team, PJA, PJ shift dan DPJP/DPJP pengganti) untuk tatalaksana definitif pindahkan ke ruangan intensif. Manajemen risiko secara komprehensif baik medis maupun non medis.																					

Keterangan :

1. MEOWS digunakan untuk usia kehamilan 20 minggu hingga 6 minggu post partum. Pada saat proses persalinan tetap menggunakan Partograf WHO.
2. Pemantauan DJJ ataupun KTG tetap dikerjakan dan tatalaksana sesuai dengan panduan pelayanan medis yang berlaku