

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 156/PER/DIR/RSIH/XII/2022**

**TENTANG
PANDUAN *CODE BLUE***

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 156/PER/DIR/RSIH/XII/2022
TENTANG
PANDUAN CODE BLUE

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Hinda Setiawati, Amd.Kep	Kepala Unit Intensif Dewasa		30-12-2022
	:	dr. Dhadi Ginanjar D., Sp.An-KIC	Dokter Penanggung Jawab Intensif Dewasa		30-12-2022
Verifikator	:	dr. Hadiyana Suryadi, Sp.B	Ketua Komite Medik		30-12-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		30-12-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		30-12-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		30-12-2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 156/PER/DIR/RSIH/XII/2022

TENTANG
PANDUAN CODE BLUE

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya peningkatan mutu keselamatan pasien di Rumah Sakit Intan Husada, rumah sakit perlu menyediakan Pelayanan Resusitasi yang tersedia dan diberikan selama 24 jam setiap hari di seluruh area rumah sakit.
 - b. bahwa rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan intervensi yang kritikal, yaitu tersedianya dengan cepat peralatan medis terstandar, obat resusitasi dan staf terlatih yang baik untuk resusitasi.
 - c. bahwa di seluruh area rumah sakit, bantuan hidup dasar harus dilakukan secepatnya saat diketahui ada tanda henti jantung-paru dan proses pemberian bantuan hidup lanjut kurang dari 5 (lima) menit.
 - d. bahwa untuk melaksanakan seperti yang dimaksud pada butir a, b dan c di atas Direktur perlu menetapkan Panduan *Code Blue* di Rumah Sakit Intan Husada.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
 3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
 4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1128 Tahun 2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
 5. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
 6. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
 7. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;

8. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN CODE BLUE**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 156/PER/DIR/RSIH/XII/2022 Tentang Panduan *Code Blue* Di Rumah Sakit Intan Husada.
- Kedua : Panduan *Code Blue* digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan sistem aktivasi *Code Blue* dan pelaksanaan bantuan hidup dasar serta bantuan hidup lanjut di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Panduan *Code Blue* sebagaimana tercantum dalam dokumen ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 30 Desember 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI	i
BAB I	1
DEFINISI	1
BAB II	2
RUANG LINGKUP	2
BAB III	3
TATA LAKSANA	3
BAB IV	10
DOKUMENTASI	10

BAB I DEFINISI

A. Pengertian

Code Blue adalah kode sistem aktivasi untuk kondisi gawat darurat untuk pasien yang membutuhkan pertolongan dan penanganan medis sesegera mungkin seperti pada kasus henti jantung dan atau henti napas. **Code Blue** harus segera dimulai setiap kali seseorang ditemukan dalam kondisi henti jantung dan atau henti napas (tidak responsif, nadi tidak teraba atau tidak bernapas) dengan pelaksanaan resusitasi jantung-paru (RJP).

Basic Life Support (BLS)/Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan awal respons tindakan gawat darurat. Bantuan hidup dasar dapat dilakukan oleh Tenaga Medis, Perawat maupun orang awam yang melihat pertama kali korban di tempat kejadian dan mengenali tanda-tanda pasien tidak responsif nadi tidak teraba atau tidak bernapas. Prosedur BHD terdiri dari pembebasan jalan napas (*Airway*), pernapasan yang adekuat (*Breathing*) dan sirkulasi yang adekuat (*Circulation*).

Advance Cardiac Life Support (ACLS)/Bantuan Hidup Lanjut (BHL) adalah pertolongan pertama pada permasalahan jantung yang diberikan oleh Tenaga Medis terlatih.

Petugas Primer merupakan petugas baik medis maupun non-medis terlatih BHD yang pertama kali menjumpai kegawatdaruratan termasuk henti jantung. Tugas utama petugas primer adalah melakukan bantuan hidup dasar dan segera mengaktifkan **Code Blue**.

Aktivasi Code Blue Suatu aktivasi kode yang merespon cepat kejadian kegawatdaruratan medis dan atau henti jantung/napas yang terjadi di rumah sakit dari nomor aktivasi pusat ke berbagai area/unit rumah sakit, beroperasi dalam 24 jam dalam 1 minggu.

Tim Aktivasi Code Blue adalah Petugas Operator yang sedang berdinam saat kejadian berlangsung dan bersiaga 24 jam dalam merespon sistem aktivasi **Code Blue**.

Tim Medis Emergensi (TME)/Tim Code Blue merupakan tim dengan kemampuan bantuan hidup lanjut, terdiri dari Dokter dan Perawat yang bertugas merespon terhadap kegawatan medis dan atau henti jantung/napas dalam waktu maksimal 5 (lima) menit sejak aktivasi **Code Blue** dilakukan.

Early Warning System (EWS) merupakan suatu strategi di mana petugas mampu mengidentifikasi keadaan pasien memburuk secara dini dan bila perlu mencari bantuan tim yang kompeten untuk memastikan bahwa tindakan resusitasi dilakukan secara efektif.

Early Warning Scoring System merupakan strategi untuk memonitor penurunan kondisi pasien di rumah sakit dengan menilai parameter klinis pasien, menilai skor dan melakukan intervensi dan terapi sesuai dengan skor EWS.

Dengan demikian, Tim **Code Blue** rumah sakit mencakup petugas sebagai berikut:

1. Koordinator Tim, yaitu: Dokter *Intensive Care*.
2. Petugas Primer, yaitu: Dokter dan atau Perawat Pelaksana dan atau petugas non-medis terlatih yang pertama kali menemukan korban.
3. Tim Aktivasi **Code Blue** yaitu petugas Operator
4. Tim Medical Emergency (TME)/Tim **Code Blue**, yaitu: Dokter dan Perawat terlatih BLS-ACLS serta Apoteker pembawa Tas **Code Blue**.

BAB II

RUANG LINGKUP

Panduan ini berlaku pada semua pelayanan rumah sakit yang dibagi menjadi beberapa area berdasarkan cakupan area Dokter Jaga sebagai penanggung jawab atau Ketua Tim *Medical Emergency/Tim Code Blue* sebagai berikut:

1. Area *Code Blue* tanpa aktivasi yaitu Unit Khusus (UGD, Intensif Dewasa, Intensif Anak, OK)
2. Area *Code Blue* dengan aktivasi yaitu di dalam Ruangan Perawatan dan Kamar Bersalin
3. Area *Code Blue* dengan aktivasi di luar ruangan perawatan/area publik
 - a. Area Publik di Dalam Gedung
 - b. Area Publik di Luar Gedung
4. Area *Code Blue* dengan aktivasi di Ruang Manajemen dan Ruang PT RS Intan Husada

BAB III TATA LAKSANA

A. *Code Blue* di Area Unit Khusus (UGD, Intensif Dewasa, Intensif Anak, OK)

Code Blue yang terjadi di area unit khusus ditangani oleh Dokter dan Perawat terlatih yang bertugas di unit tempat terjadinya *Code Blue* tersebut dan tidak berlaku sistem aktivasi *Code Blue* ke area lain di dalam maupun luar RS.

B. *Code Blue* di Area Dalam Ruang Perawatan dan Unit VK

Ruang perawatan terdiri dari Ruang Rawat Inap Azalea, Akasia, Asoka dan Anthurium. Semua pasien, penunggu pasien, pengunjung pasien dan petugas kesehatan yang berada dalam ruang perawatan termasuk dalam cakupan area Tim *Code Blue* dalam ruang perawatan.

Adapun tatalaksana *Code Blue* di area dalam ruang perawatan adalah sebagai berikut:

1. Petugas primer (pertama) menemukan pasien tergeletak/pingsan/tidak sadarkan diri di dalam area ruang perawatan
2. Petugas primer (pertama) mengamankan pasien ke tempat yang beralas datar dan keras
3. Petugas primer (pertama) mengecek kesadaran pasien dengan memberikan rangsang suara dan nyeri
4. Apabila pasien tidak responsif, maka Petugas Primer (pertama) meminta bantuan petugas lainnya yang berada di sekitar pasien
5. Petugas primer (pertama) mengecek nadi karotis pasien selama 10 detik dan atau mengecek ada tidaknya napas pasien
6. Petugas primer (pertama) yang mendapatkan pasien tidak ada nadi/napas maka disimpulkan pasien henti jantung/napas
7. Petugas primer (pertama) segera melakukan BHD-RJP kepada pasien segera mengaktifkan *Code Blue* sambil menunggu TME/Tim *Code Blue*
8. Petugas primer (kedua) menghubungi nomor operator *code blue* di extention "2441"
9. Petugas primer (kedua) menginformasikan kejadian *Code Blue* pada pasien dewasa/anak dan lokasi spesifik kejadian *Code Blue* tersebut
10. Petugas operator melakukan aktivasi *Code Blue* dengan meneruskan informasi kepada seluruh ruang dengan melakukan paging langsung
11. Setelah ada informasi *Code Blue*, seluruh TME/Tim *Code Blue* yang bertugas pada saat itu harus segera meninggalkan pekerjaannya untuk menuju lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 (lima) menit.
12. Apoteker TME/Tim *Code Blue* mengambil tas *Code Blue* dan defibrilator/AED serta bergegas ke lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 menit.
13. Tim *Code Blue* sampai di lokasi kejadian dan segera melakukan penatalaksanaan BHD dan BLS kepada pasien sesuai algoritma yang berlaku.
14. Jika korban masih dalam kondisi henti jantung dan henti napas ketika Tim *Code Blue* tiba di lokasi, tim akan mengambil alih tugas resusitasi.

15. Tim *Code Blue* segera memasang defibrillator manual atau defibrillator eksternal otomatis (AED) yang tersedia kepada pasien untuk menentukan kebutuhan defibrilasi sesuai algoritma yang berlaku.
16. Pengelolaan pasien selanjutnya diserahkan kepada Dokter Tim *Code Blue*
17. Jika pasien berhasil disadarkan kembali (ROSC) maka Tim *Code Blue* harus menempatkan pasien dalam posisi pemulihan, monitor tanda-tanda vital
18. Selanjutnya dilakukan stabilisasi dan transportasi pasien ke HCU/ICU sesuai penilaian klinis dokter untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut.
19. Tindakan BHD dan BHL dapat dihentikan apabila pasien sudah meninggal atau tidak berespon terhadap tindakan yang dilakukan, petugas kelelahan atau diberhentikan oleh keluarga atau penanggung jawab pasien.

Tabel 1. Area Cakupan *Code Blue* Di Dalam Ruang Perawatan

PJ TME/ Tim <i>Code Blue</i>	Anggota TME/ Tim <i>Code Blue</i>	AREA CAKUPAN
Dokter Ruangan	1 orang Perawat UGD 1 orang Perawat Intensif Dewasa/Intensif Anak 1 orang Perawat OK 1 orang Farmasi	Ranap Azalea, Ranap Akasia, Ranap Asoka, Ranap Anthurium, <i>Pantry</i> Lantai 2.

C. *Code Blue* di Area Luar Ruang Perawatan/Publik

1. Area Publik Dalam Gedung

Area Luar Ruang Perawatan/area publik terbagi menjadi 2 cakupan yaitu area di dalam gedung dan di luar gedung. Semua pasien, pengantar pasien, pengunjung dan petugas rumah sakit yang berada di dalam cakupan area *public* di dalam gedung dan di luar gedung diarahkan untuk mendapatkan penanganan selanjutnya terpusat di UGD RS Intan Husada.

Adapun cakupan area tersebut sebagai berikut:

Tabel 2. Area Cakupan *Code Blue* Di Ruang Publik Dalam Gedung

PJ TME/ Tim <i>Code Blue</i>	Anggota TME/ Tim <i>Code Blue</i>	AREA CAKUPAN
Dokter Ruangan	1 orang Perawat UGD 1 orang Perawat Intensif Dewasa/Intensif Anak 1 orang Perawat OK 1 orang Farmasi	Lantai 1: Lobi Utama/Depan, Depo Farmasi Rawat Jalan, Area Pendaftaran, Area Billing dan Kasir, Unit Rawat Jalan Depan dan Belakang, Ifood, ATM Center, Intan Mart, Unit Laboratorium, Unit Radiologi, Area Tangga Lantai 2:

	Unit Rekam Medis, Ruang Tunggu OK/VK, Ruang Tunggu ICU, Ruangan Komite, Area luar rawat inap lantai 2, Area Tangga Lantai 3: Area luar rawat inap lantai 3, Depo Farmasi Ranap, Mushola, Gizi, IPSRS Lt 3, Rooftop Lantai 3, Area Tangga Lantai 4: Area luar Rawat Inap lantai 4
--	--

Adapun tatalaksana *Code Blue* di area dalam Ruangan Perawatan adalah sebagai berikut:

- a) Petugas primer (pertama) menemukan pasien tergeletak/pingsan/tidak sadarkan diri di dalam area ruangan perawatan
- b) Petugas primer (pertama) mengamankan pasien ke tempat yang beralas datar dan keras
- c) Petugas primer (pertama) mengecek kesadaran pasien dengan memberikan rangsang suara dan nyeri
- d) Apabila pasien tidak responsif, maka petugas primer (pertama) meminta bantuan petugas lainnya yang berada di sekitar pasien
- e) Petugas primer (pertama) mengecek nadi karotis pasien selama 10 detik dan atau mengecek ada tidaknya napas pasien
- f) Petugas primer (pertama) yang mendapatkan pasien tidak ada nadi/napas maka disimpulkan pasien henti jantung/napas
- g) Petugas primer (pertama) segera melakukan BHD-RJP kepada pasien segera mengaktifkan *Code Blue* sambil menunggu TME/Tim *Code Blue*
- h) Petugas primer (kedua) menghubungi nomor operator *Code Blue* di extention "2441"
- i) Petugas primer (kedua) menginformasikan kejadian *Code Blue* pada pasien dewasa/anak dan lokasi spesifik kejadian *Code Blue* tersebut
- j) Petugas operator melakukan aktivasi *Code Blue* dengan meneruskan informasi kepada seluruh ruangan dengan melakukan pagging langsung
- k) Setelah ada informasi *Code Blue*, seluruh TME/Tim *Code Blue* yang bertugas pada saat itu harus segera meninggalkan pekerjaannya untuk menuju lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 (lima) menit.
- l) Apoteker TME/Tim *Code Blue* mengambil tas *Code Blue* dan Defibrilator/AED serta bergegas ke lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 menit.
- m) Tim *Code Blue* sampai di lokasi kejadian dan segera melakukan penatalaksanaan BHD dan BLS kepada pasien sesuai algoritma yang berlaku.
- n) Jika korban masih dalam kondisi henti jantung dan henti napas ketika Tim *Code Blue* tiba di lokasi, tim akan mengambil alih tugas resusitasi.

- o) Tim *Code Blue* segera memasang defibrillator manual atau defibrillator eksternal otomatis (AED) yang tersedia kepada pasien untuk menentukan kebutuhan defibrilasi sesuai algoritma yang berlaku.
- p) Pengelolaan pasien selanjutnya diserahkan kepada Dokter Tim *Code Blue*
- q) Jika pasien berhasil disadarkan kembali (ROSC) maka Tim *Code Blue* harus menempatkan pasien dalam posisi pemulihan dan memonitor tanda-tanda vital.
- r) Selanjutnya dilakukan stabilisasi dan transportasi pasien ke UGD sesuai penilaian klinis dokter untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut.
- s) Tindakan BHD dan BHL dapat dihentikan apabila pasien sudah meninggal atau tidak berespon terhadap tindakan yang dilakukan, petugas kelelahan atau diberhentikan oleh keluarga atau penanggung jawab pasien.

2. Area Publik Luar Gedung

Area Publik Luar Gedung yaitu area di luar gedung RS Intan Husada. Semua pasien, pengantar pasien, pengunjung dan petugas rumah sakit yang berada di dalam cakupan area publik di luar gedung diarahkan untuk mendapatkan penanganan selanjutnya terpusat di UGD RS Intan Husada. Adapun cakupan area tersebut sebagai berikut:

Tabel 3. Area Cakupan *Code Blue* Di Ruang Publik Luar Gedung

PJ TME/ Tim <i>Code Blue</i>	Anggota TME/ Tim <i>Code Blue</i>	AREA CAKUPAN
Dokter UGD	1 orang Perawat UGD 1 orang Perawat Intensif Dewasa/Intensif Anak 1 orang Perawat OK 1 orang Farmasi	Area Parkir Depan dan Belakang, Area <i>Laundry</i> dan lahan sekitarnya

Adapun tatalaksana *Code Blue* di area publik luar gedung adalah sebagai berikut :

- a) Petugas primer (pertama) menemukan pasien tergeletak/pingsan/tidak sadarkan diri di dalam area ruangan perawatan
- b) Petugas primer (pertama) mengamankan pasien ke tempat yang beralas datar dan keras
- c) Petugas primer (pertama) mengecek kesadaran pasien dengan memberikan rangsang suara dan nyeri
- d) Apabila pasien tidak responsif, maka petugas primer (pertama) meminta bantuan petugas lainnya yang berada di sekitar pasien
- e) Petugas primer (pertama) mengecek nadi karotis pasien selama 10 detik dan atau mengecek ada tidaknya napas pasien
- f) Petugas primer (pertama) yang mendapatkan pasien tidak ada nadi/napas maka disimpulkan pasien henti jantung/napas

- g) Petugas primer (pertama) meminta tolong pada orang sekitarnya untuk menghubungi security/primer (kedua) agar segera mengaktifkan *Code Blue*
- h) Petugas primer (pertama) segera melakukan BHD-RJP kepada pasien sambil menunggu TME/ Tim *Code Blue*
- i) Petugas primer (kedua) menghubungi nomor operator *Code Blue* di extention "2441"
- j) Petugas primer (kedua) menginformasikan kejadian *Code Blue* pada pasien dewasa/anak dan lokasi spesifik kejadian *Code Blue* tersebut
- k) Petugas operator melakukan aktivasi *Code Blue* dengan meneruskan informasi kepada seluruh ruangan dengan melakukan paging langsung
- l) Setelah ada informasi *Code Blue*, seluruh TME/Tim *Code Blue* yang bertugas pada saat itu harus segera meninggalkan pekerjaannya untuk menuju lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 (lima) menit.
- m) Apoteker TME/Tim *Code Blue* mengambil tas *Code Blue* dan Defibrilator/AED serta bergegas ke lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 menit.
- n) Tim *Code Blue* sampai di lokasi kejadian dan segera melakukan penatalaksanaan BHD dan BLS kepada pasien sesuai algoritma yang berlaku.
- o) Jika korban masih dalam kondisi henti jantung dan henti napas ketika Tim *Code Blue* tiba di lokasi, tim akan mengambil alih tugas resusitasi.
- p) Tim *Code Blue* segera memasang defibrillator manual atau defibrillator eksternal otomatis (AED) yang tersedia kepada pasien untuk menentukan kebutuhan defibrilasi sesuai algoritma yang berlaku.
- q) Pengelolaan pasien selanjutnya diserahkan kepada Dokter Tim *Code Blue*
- r) Jika pasien berhasil disadarkan kembali (ROSC) maka Tim *Code Blue* harus menempatkan pasien dalam posisi pemulihan dan memonitor tanda-tanda vital.
- s) Selanjutnya dilakukan stabilisasi dan transportasi pasien ke UGD sesuai penilaian klinis dokter untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut.
- t) Tindakan BHD dan BHL dapat dihentikan apabila pasien sudah meninggal atau tidak berespon terhadap tindakan yang dilakukan, petugas kelelahan atau diberhentikan oleh keluarga atau penanggung jawab pasien.

D. *Code Blue* di Area Manajemen dan PT

Area yang termasuk ke dalam Area Manajemen dan PT yaitu seluruh area Lantai 5 dalam maupun luar gedung.

Semua pasien, pengantar pasien, pengunjung dan petugas rumah sakit yang berada di dalam cakupan area manajemen dan PT diarahkan untuk mendapatkan penanganan selanjutnya terpusat di UGD RS Intan Husada.

Tabel 4. Area Cakupan *Code Blue* Di Ruang Publik Luar Gedung

PJ TME/ Tim <i>Code Blue</i>	Anggota TME/ Tim <i>Code Blue</i>	AREA CAKUPAN
Dokter Ruangan	1 orang Perawat UGD 1 orang Perawat Intensif Dewasa/Intensif Anak 1 orang Perawat OK 1 orang Farmasi	Ruang PT, Ruang Direktur, Ruang Diskusi 1, Ruang Diskusi 2, Ruang Divisi Medik- Keperawatan, Ruang Divisi Umum dan SDM, Ruang Divisi Keuangan dan PKRS, Gudang Logistik serta seluruh area <i>rooftop</i> terbuka lantai 5.

Adapun tatalaksana *Code Blue* di area manajemen dan PT adalah sebagai berikut:

- a) Petugas primer (pertama) menemukan pasien tergeletak/pingsan/tidak sadarkan diri di dalam area ruangan perawatan
- b) Petugas primer (pertama) mengamankan pasien ke tempat yang beralas datar dan keras
- c) Petugas primer (pertama) mengecek kesadaran pasien dengan memberikan rangsang suara dan nyeri
- d) Apabila pasien tidak responsif, maka petugas primer (pertama) meminta bantuan petugas lainnya yang berada di sekitar pasien
- e) Petugas primer (pertama) mengecek nadi karotis pasien selama 10 detik dan atau mengecek ada tidaknya napas pasien
- f) Petugas primer (pertama) yang mendapatkan pasien tidak ada nadi/napas maka disimpulkan pasien henti jantung/napas
- g) Petugas primer (pertama) segera melakukan BHD-RJP kepada pasien dan meminta tolong pada petugas primer (kedua) untuk segera mengaktifkan *Code Blue* sambil menunggu TME/ Tim *Code Blue*
- h) Petugas primer (kedua) menghubungi nomor operator *Code Blue* di extention "2441"
- i) Petugas primer (kedua) menginformasikan kejadian *Code Blue* pada pasien dewasa/anak dan lokasi spesifik kejadian *Code Blue* tersebut
- j) Petugas operator melakukan aktivasi *Code Blue* dengan meneruskan informasi kepada seluruh ruangan dengan melakukan pagging langsung
- k) Setelah ada informasi *Code Blue*, seluruh TME/ Tim *Code Blue* yang bertugas pada saat itu harus segera meninggalkan pekerjaannya untuk menuju lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 (lima) menit.
- l) Apoteker TME/Tim *Code Blue* mengambil tas *Code Blue* dan Defibrilator/AED serta bergegas ke lokasi kejadian dalam waktu maksimal 5 menit.

- m) Tim *Code Blue* sampai di lokasi kejadian dan segera melakukan penatalaksanaan BHD dan BLS kepada pasien sesuai algoritma yang berlaku.
- n) Jika korban masih dalam kondisi henti jantung dan henti napas ketika Tim *Code Blue* tiba di lokasi, tim akan mengambil alih tugas resusitasi.
- o) Tim *Code Blue* segera memasang defibrillator manual atau defibrillator eksternal otomatis (AED) yang tersedia kepada pasien untuk menentukan kebutuhan defibrilasi sesuai algoritma yang berlaku.
- p) Pengelolaan pasien selanjutnya diserahkan kepada Dokter Tim *Code Blue*
- q) Jika pasien berhasil disadarkan kembali (ROSC) maka Tim *Code Blue* harus menempatkan pasien dalam posisi pemulihan dan memonitor tanda-tanda vital.
- r) Selanjutnya dilakukan stabilisasi dan transportasi pasien ke UGD sesuai penilaian klinis dokter untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut.
- s) Tindakan BHD dan BHL dapat dihentikan apabila pasien sudah meninggal atau tidak berespon terhadap tindakan yang dilakukan, petugas kelelahan atau diberhentikan oleh keluarga atau penanggung jawab pasien.

BAB IV DOKUMENTASI

Pendokumentasian dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien saat ditemukan di lokasi kejadian diantaranya :

- A. Mengisi Formulir Catatan Resusitasi (*CPR Record*) RM 12.2 khusus Tim *Code Blue* dalam melaksanakan tugas dan mengisi daftar register pasien pelayanan Tim *Code Blue*.
- B. Tim *Code Blue* bekerja sesuai dengan SK Direktur dengan memperhatikan aspek *patient safety* dan manajemen resiko.
- C. Jadwal tim terinformasi ke Unit SDM, Divisi Pelayanan Medik, Divisi Keperawatan, Unit Umum, Unit PKRS Internal dan Koordinator *Security*.

															Identitas Pasien (Ditisi oleh Perawat) Nama Pasien : _____ Tanggal Lahir : _____ No. RM : _____ Ruangan / Kamar : _____ Dokter yang merawat : _____ Penyakit : _____ Ruang / Kamar : _____																			
CATATAN RESUSITASI (CPR RECORD)																																		
Tanggal : _____ / _____ / 20____ Jam dilakukan CPR : _____ Jam dimulainya CPR : _____ Jam tim <i>code blue</i> tiba : _____ Lokasi CPR : _____ Resusitasi awal : _____															Tipe dan Arrest <input type="checkbox"/> Cardiac <input type="checkbox"/> Respiratory Lain-lain : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak																			
Airway <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Endotracheal <input type="checkbox"/> Tracheostomy															Breathing <input type="checkbox"/> Mouth to mouth <input type="checkbox"/> Bag to Mask <input type="checkbox"/> Bag to ETT										Cardiac Initial Rhythm <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> Atrial <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> PEA									
Tanda-tanda vital Jam : _____ TD : _____ Nadi : _____ RR : _____ SPO ₂ : _____															Defibrillator (Joule) Jam : _____ 100 200 300 360										Medikasi / Cairan IV Jam : _____ Nama : _____ Dosis : _____ Cairan : _____									
FORMULIR CATATAN RESUSITASI (CPR RECORD)																																		