

FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI / PENGHAPUSAN FORMULIR

NIP I	20030292536	Tanggal	: 04 Januari 20	023
Nama Lengkap	dr. Iva Tania			
Unit/Divisi/Komite	Pelayanan Medik		Logistik Fo	rmulir
No. Telepon/Ext	1 diayanan maan		(diisi oleh petug	
E-mail :	manajer.pelmed@rsintanhusad	Jumlah	stok formulir lama	
E-filali	manage permeders management	Buffer s		
DATA CODMIII ID TERKAIT		Proses		
DATA FORMULIR TERKAIT	Buat Baru Revisi	Penghapusan Waktu	~	
Jenis Permintaan Formulir				
Judul Formulir	Formulir PEWS	041		Paraf
No/Kode Formulir	150/F/RM/RSIH/1/2023 (Rev	the state of the s		Farai
No/Kode RM**	2.000	orm medis)		4
Bulan Revisi Terkahir	Maret Revisi ke	→ :1		/
Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir (dete diisi menggunekan tembahan kertas lain Formulir dibuat 1 halaman dan lebih muda		Tand	a Tangan	Tanda Tangan
Komponen Perubahan		Per	mohon,	Penerima,
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain	jika diperlukan, berikan penjelas	san secukupnya)	has 1	5011 - 122
Penambahan skoring pada Formulir Parar	neter PEWS	(()\)	11/11	9984
		_ C VI!		0 /3 1
		V	VY	Fait
(data diisi me	enggunakan tambahan kertas laii Logistik	n jika diperlukan, berikan penjelasan	secukupnya)	Tanda Tangan
	Atomor Longovor/Atomor Tido	U Tananana		
	Atasan Langsung/Atasan Tida			
		k Langsung		Tanda Tangan
Ace revisi dilaksa		k Langsung		Tanda Tangan
		Unit/Divisi/Ko	mite Medik	Tanda Tangan
Ace reviti dilaksa	nakan		mite Medik	Will-
Panitia Rekam Medik** Rekam Medik**	nakan			Will-
ACC revisi dilaksa. Panitia Rekam Medik**	Tanda Tangan	Unit/Divisi/ Kor		Tanda Tangan
Panitia Rekam Medik** Rekam Medik** Penamoran Sudah	Tanda Tangan	Unit/Divisi/Kor - Kesekretaria		Tanda Tangan Tanda Tangan
Panitia Rekam Medik** Rekam Medik** Penomoran Sudah aliksuaikan	Tanda Tangan Tanda Tangan Tanda Tangan	Unit/Divisi/Kol Kesekretarial Disestroutan . Direktur		Tanda Tangan Tanda Tangan Tanda Tangan

**) Khusus untuk Formulir Rekam Medis

001/F/SEKRE/RSIH/IX/2022(Rev.01

_
PE
П
O
7
7
$\overline{}$
2
RIC C
m
Ų.
2
20
\prec
~
3
D
Z
ž
NG.
G
10
2
\sim
O
Z
m
-
2
m
7
~
S



Identitas Pasien (Diisi oleh Perawat)
Nama
Tanggal Lahir
No. RM
Ruangan/Kelas
DPJP
Penjamin (L /W) Dapat Tempelkan Stiker Identitas Pasien disin

PEDIATRIC EARLY WARNING SCORE (PEWS)

	Tanggal													
	Jam													
	Interaksi Biasa	0												
KEADAAN UMUM	Somnolen atau rewel tetapi dapat di tenangkan	1												
EADANI OIIIOIII	Iritabel, tidak dapat ditenangkan	2												
	Letargi, gefisah, penurunan respon terhadap nyeri	3												
	Tidak Sianosis, atau Pengisian kapiler < 2 detik	0								100				
	Tampak pucat atau pengisian kapiler 2 detik	1					-	THE STATE OF						
KARDIO VASKULER	Tampak sianotik atau pengisian kapiler > 2detik atau takikardi > 20x di atas parameter RR sesual usia/menit	2												
	Sianotik dan mottled atau pengisian kapiler > 5 detik Takikardia > 30x di atas parameter RR sesuai usia/menit atau bradikardia (sesuai usia)	3												
	Respirasi dalam parameter normal, tidak terdapat retraksi	0												
RESPIRASI	Respirasi > 10 x di atas parameter RR sesuai usia/menit, atau menggunakan otot alat bantu napas, atau menggunakan Fi02 lebih dari 30%	1												
	Respirasi >20x di atas parameter RR sesuai usia /menit, atau ada retraksi, atau menggunakan Fi02 lebih dari 40%	2		Nam Mili										
	Respirasi > 30 di atas parameter normal normal, atau > 5x di bawah RR sesuai usia /menit dengan retraksi berat, atau Merintih, atau menggunakan Fi02 lebih dari 50%	3												
	TOTAL SKOR PEWS	NAME OF			Pos I	N. S.	i i king			100	I PESSE	eres jo	Suc.	į i
ningkatan Peraw	vatan : Ya/Tidak	VA.			100			10.00			A SEASO			
terangan Monito	Service Control of the Control of th		199	172.575	137		128	1200		T TOUR		10:03	7.2	R.R
ama & Paraf Pera			1.50	100	1		173	W.E.	101	WILLY.	1	FE IF		100

KELOMPOK USIA	USIA	NADI (x/menit)	Pernapasan (x/menit)
Neonatus	0-1 bulan	100-180	40-60
Bayi	1-12 bulan	100-181	35-40
Balita	13-36 bulan	70-110	25-30
Pra Sekolah	4-6 tahun	70-111	21-23
Sekolah	7-12 tahun	70-112	19-21
Remaja	13 - 16 tahun	55-90	16-18

0	Perawat dan PJ Shift Perawat	Pasien dalam keadaan stabil, Frekuensi Monitoring 8 jam
1-4.	PJ Shift Perawat dan Dokter Jaga/DPJP	Ada penurunan kondisi pasien, Frekuensi Monitoring 4 jam (Jika skor 1 -2) Frekuensi monitoring 2 jam atau kurang dari 2 jam (Jika skor 3-4) 1. Assesment oleh dokter jaga ruangan 2. Konsultasi ke DPJP lekukan terapi sesuai instruksi 3. Jika di perlukan di pindahkan ke area dengan monitoring yang sesuai
i atau lebih	Ketua Tim/PJ Shift dan Dokter Jaga/DPJP	Ada perubahan yang signifikan, informasikan dan konsultasikan ke DPJP Lakukan Resusitasi dan Monitoring secara kontinyu Aktivasi codeblue kegawatan medis respon tim medis emergency segera, maksimal 10 manit
JANTUNG	Ketua Tim/PJ Shift dan Dokter Jaga serta Tim Code Blue	Lakukan RJP oleh petugas, aktivasi codeblue henti jantung, respon tim medis emergancy, maksimal 5 menit, informasikan dan konsultasikan ke DPJP