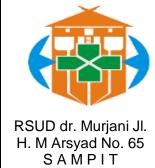


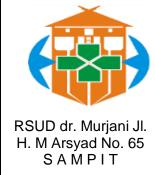
## **PENGUKURAN EWS**

H. M Arsyad No. 65									
SAMPIT	No. Dokumen	No revisi	Halaman						
	008/SPO/YAN/P05/R								
	SUD-DM/I/2018								
STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Tarbita BUD ARINGIN TO TANARINGIN TO	or. DENNY MUD. NIP. 196211	pkan Oleh tur Utama A PERDANA, Sp.Rad 21 199610 1 001						
PENGERTIAN	Suatu system skoring fisiologis ( tanda – tanda vital) yang digunakan di unit sebelum pasien mengalami kegawatdaruratan.								
TUJUAN	Untuk mendeteksi seca mengalami kegawat dai		pasien sebelum						
KEBIJAKAN	Asuhan Pasien. 2. Surat keputusan Di	R/P05/I/2018 kebij rektur Rumah Sak DIR/P05/RSUD-DI	akan Pelayanan dan kit dr. Murjani Sampit M/l/2018 Tahun 2018						
PROSEDUR		dan panduan per							
		n dengan cara me							
	<ol><li>Ukur skor EWS dengan parameter.</li></ol>								
	<ol><li>Pada ruang raw</li></ol>	at inap EWS diuku	ır pershift.						



## **PENGUKURAN EWS**

RSUD dr. Murjani Jl. H. M Arsyad No. 65																		
SAMPIT	No. Dokumen			No revisi						Halaman								
	008/SPO/YAN/P05/R				140 104131												-	
	SUD-DM/I/2018																	
	0000	EWS	Tanggal	_	_	_					<del> </del>							1
	0		Jam	24	03	06	09	12	15	18	21	24	03	06	09	12	15 1	18 21
		TINGKAT KESADARAN	Kesadaran GCS															
		TEKANAN DA	ARAH S			$\vdash$	-				_						+	
		NADI 180	SUHU 42															
		160	41														=	
	<b>⊢</b>	140	40														#	
		120	39			E											1	$\blacksquare$
		100	38															
		100	30															$\equiv$
		80	37														#	
		60	36														+	
	<b>⊢</b>	60	36															
		40	35														#	
		PERNAFASA SpO <sub>2</sub> (	96)															
		OKSIGEN TOTAL Early Wa	Ya/Tidak arning Score															
		Kategori P Kategori P				$\vdash$											+	
		Skala Ja Skala N	atuh														-	
		Intak Outp	æ														7	
		Diit Nama Pe	:															
		Para																
	NEWSS Pasien Dewasa																	
	Puolmonoi	3	2		1			0			1				2			3
	Frekuensi Pernapasan x/menit		<8	8			9-17		18-20			21-29		2	30			
	Frekuensi Nadi x/menit		<40		40-	50		51-1	00	10	01-1	10		111	-129	9	≥	130
	Tekanan darah Sistolik (mmHg)	≤70	71-80	ŧ	31-1	100		101-	159	16	50-1	99		200	)-22(	)	>2	220
	Tingkat Kesadaran	Tidak respon	Respon terhadap nyeri	te		oon dap ra		Aler Comp Men	pos		sah ingu	atau ng		gelis	et bar ah at gung	au		
	Suhu Tubuh (°C)		<35°C	35.05- 36°C			36.05- 38.ºC		38.05- 38.5°C			>38.5°C						
	Hijau 0-1		Kuning 2-3					Orar 4-	_						erah 26			



## **PENGUKURAN EWS**

RSUD dr. Murjani Jl. H. M Arsyad No. 65												
SAMPIT	No. Dokumen 008/SPO/YAN/P05/R SUD-DM/I/2018			No r	evisi	Halaman						
	NEWSS Pasien Anak											
		0		1	2	3						
	Perilaku	Sesuai	Cender	derung murung/ Sensitif diam			Letargik/ Bingung/ Penurunan respon terhadap nyeri					
	Kardio vaskular	Pink atau CRT 1-2 detik	Tekanar 10 mml	au CRT 3 detik n darah sistolik Hg di atas atau h nilai normal	Abu abu/ Biru CRT 4 detik Takikardia: Nadi lebih tinggi/rendah 10 kali/menit		Abu abu/ Biru, mottled ata CRT≥5 atau Taki Kardi, Nad lebih tinggi atau lebih rendah 30 kali/menit					
	Respirasi	Normal tidak ada retraksi	mengg oto	di atas normal, gunakan otot t aksesoris rnapasan	RR>20 di atas r terdapat retrak		retraksi da	n normal dengan an atau grunting ndengkur)				
	Hijau Kui	ning Orange	Anrah	Nilai normal sesua		1.23		100				
		3 4 ≥5		Usia 0-3 bulan	Frekuensi Nadi (x/menit) 100 -180	Tekanan Darah Sistol (mmHg) 50		Frekuensi Napas (x/menit) 60				
				4-12 bulan	100 - 180 90 - 160	60 70		50				
				80 - 140	1	80	40 30					
			18	>12 tahun	60 - 130		90	30				
	6. C	e DPJP s	esuai	skor	okter jaga nghitunga			•				
UNIT TERKAIT	Instalasi rawat inap, ICU, HD, IBS											