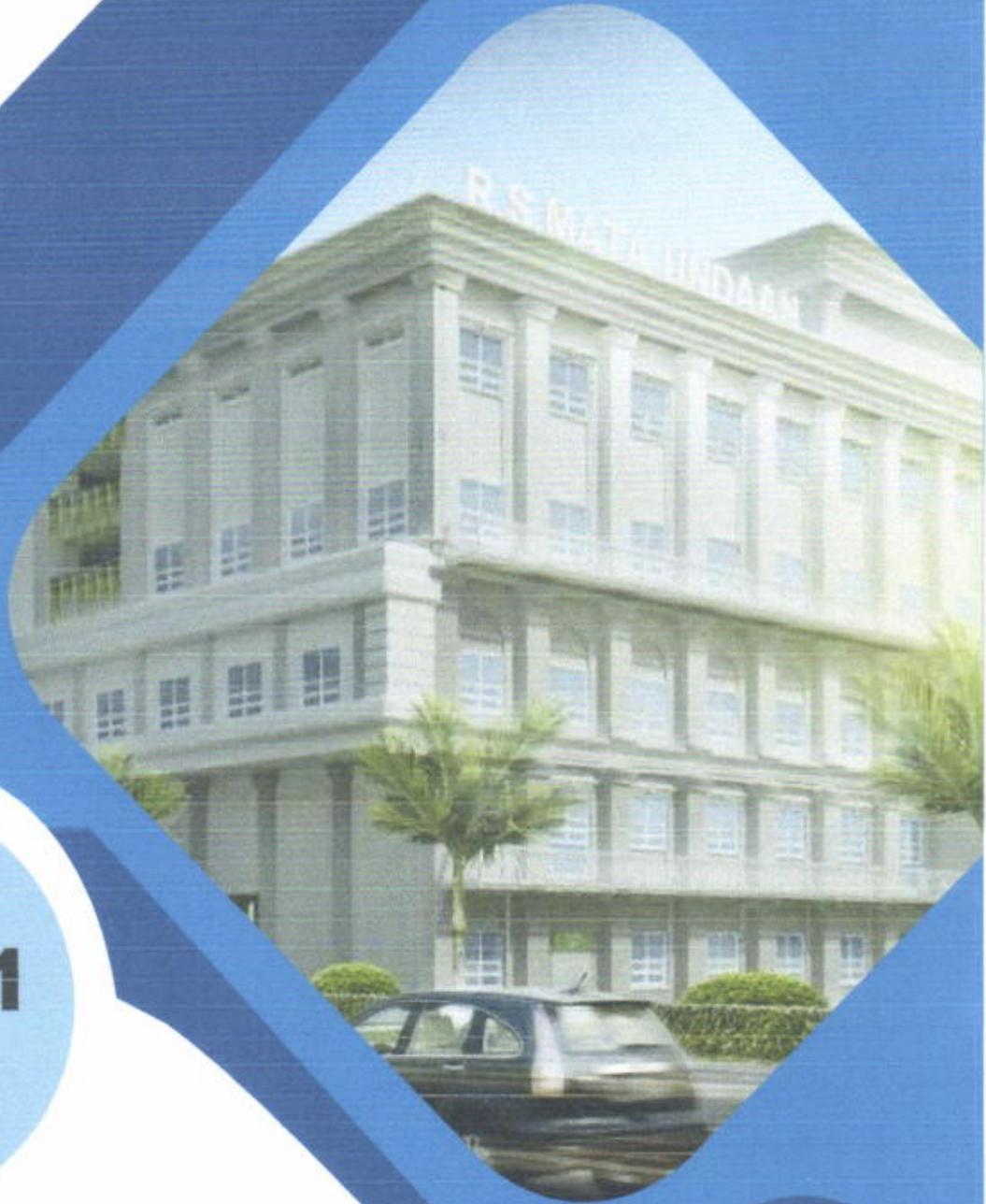




RS Mata Undaan
Care and Smile



Edisi 1

Tahun 2019

**PANDUAN
PELAYANAN *CODE BLUE*
RS. Mata Undaan Surabaya**

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya
Telp. 031 5343 806, 5319 619
Fax. 031 - 5317 503

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 430/SK/DIR/RSMU/III/2019 TANGGAL 18 MARET 2019 TENTANG PANDUAN PELAYANAN <i>CODE BLUE</i> RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	ii
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 430/SK/DIR/RSMU/III/2019 TANGGAL 18 MARET 2019 TENTANG PANDUAN PELAYANAN <i>CODE BLUE</i> RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	1
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	1
1.3 Definisi Operasional	1
BAB II RUANG LINGKUP	3
2.1 Kebijakan Rumah Sakit	3
2.2 Pengorganisasian	3
BAB III TATA LAKSANA	5
3.1 Alur Penanganan <i>Code Blue</i>	5
3.2 Sistem Respon Pelayanan <i>Code Blue</i>	6
3.3 Prosedur Aktifasi <i>Code Blue</i>	6
3.4 Cara Komunikasi Didalam <i>Paging</i> Internal Rumah Sakit	6
3.5 Prosedur BHD (Bantuan Hidup Dasar)	7
3.6 Penanganan Tindak Lanjut Kejadian <i>Code Blue</i>	8
BAB IV DOKUMENTASI	9



RS Mata Undaan
Care and Smile

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 430/PER/DIR/RSMU/III/2019
TANGGAL : 18 MARET 2019
TENTANG
PANDUAN PELAYANAN *CODE BLUE*
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

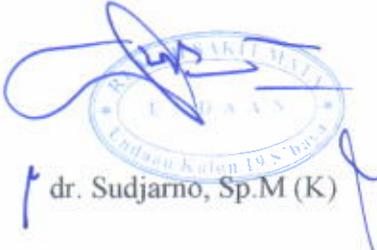
DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

- Menimbang** :
- a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta pemenuhan hak dan kewajiban pasien terkait penanganan kegawat daruratan medis;
 - b. Bahwa untuk menjamin terselenggaranya pelayanan rumah sakit yang cepat dan aman bagi pasien, pengunjung dan karyawan rumah sakit maka perlu disusun Panduan Pelayanan *Code Blue* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
 - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b diatas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 4. Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
 5. Permenkes Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;
 6. Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit;
 8. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
 9. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 014/P4M/SK/II/2019 Tentang Berlakunya Struktur Organisasi, *Job Description* dan *Job Spesification* Rumah Sakit Mata Undaan.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
Kesatu : Menetapkan dan memberlakukan Panduan Pelayanan *Code Blue* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua** : Panduan Pelayanan *Code Blue* ini digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan *code blue* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Ketiga** : Panduan Pelayanan *Code Blue* di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.
- Keempat** : Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.
- Kelima** : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 18 Maret 2019
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 430/PER/DIR/RSMU/III/2019
TANGGAL : 18 MARET 2019
TENTANG
PANDUAN PELAYANAN *CODE BLUE*
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Resusitasi jantung paru merupakan serangkaian tindakan untuk meningkatkan daya tahan hidup setelah terjadinya henti jantung. Meskipun pencapaian optimal dari resusitasi jantung paru ini dapat bervariasi, tergantung kepada kemampuan penolong, kondisi korban, dan sumber daya yang tersedia, tantangan mendasar tetap pada bagaimana melakukan resusitasi jantung paru sedini mungkin dan efektif. Bantuan hidup dasar menekankan pada pentingnya mempertahankan sirkulasi dengan segera melakukan kompresi sebelum membuka jalan napas dan memberikan napas bantuan. Perubahan pada siklus bantuan hidup dasar menjadi C-A-B (*compression — airway — breathing*) ini dengan pertimbangan segera mengembalikan sirkulasi jantung.

Dengan pertolongan yang cepat dan kesediaan SDM yang terlatih, maka bantuan hidup dasar dapat segera dilakukan sehingga angka kematian dapat ditekan. Oleh karena itu di rumah sakit telah menyediakan suatu sistem strategi pertolongan kejadian henti jantung pada pasien atau pengunjung rumah sakit, yaitu aktivasi sistem emergency dan resusitasi kejadian henti jantung di rumah sakit yang melibatkan seluruh komponen sumber daya manusia (medis dan non medis, sarana (peralatan dan obat – obatan), sistem Standar Profesional Prosedur (SPO) serta mekanisme kontrol dan evaluasi. Sistem ini termasuk aktivasi sistem kegawatdaruratan di rumah sakit dengan nomor telepon aktivasi code blue yang langsung terhubung dengan tim medis dengan kemampuan bantuan hidup lanjut.

1.2 Tujuan

Tujuan dari panduan ini adalah :

1. Untuk memberikan panduan baku bagi tim *code blue* dalam melaksanakan tugas-tugasnya sebagai tim reaksi cepat jika *code blue* diaktifkan.
2. Membangun respon seluruh petugas di RS. Mata Undaan Surabaya pada pelayanan kesehatan dalam keadaan gawat darurat.
3. Mempercepat *respon time* kegawatdaruratan di rumah sakit untuk menghindari kematian dan kecacatan yang seharusnya tidak perlu terjadi.
4. Agar semua staff/ karyawan Rumah Sakit dapat segera melakukan pertolongan/ meminta bantuan kepada petugas yang lebih kompeten (Tim *Code Blue*)

1.3 Definisi Operasional

1. *Code Blue* adalah kode isyarat yang digunakan dalam rumah sakit, yang menandakan adanya seorang pasien/ pengunjung rumah sakit yang sedang mengalami kegawatan jantung (*Cardiac Arrest*) atau gagal napas akut (*Respiratory Arrest*) dan situasi darurat lainnya yang menyangkut dengan nyawa pasien.

2. Tim *code blue* adalah suatu tim yang dibentuk oleh rumah sakit yang bertugas merespon kondisi *code blue* didalam area rumah sakit. Tim ini terdiri dari dokter dan perawat yang sudah terlatih dalam penanganan kondisi *cardiac respiratory arrest*.
3. *Cardiac Respiratory Arest* adalah kondisi kegawatdaruratan karena berhentinya aktifitas jantung paru secara mendadak yang mengakibatkan kegagalan sistem sirkulasi
4. *First Responder* adalah seorang penemu pertama memanggil bantuan dan melakukan BHD awal
5. *Second Responder* : Penolong kedua mengaktifkan *Code Blue* melalui nomer telephone paging
6. Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) adalah prosedur pertolongan darurat mengatasi obstruksi jalan napas, henti napas, henti jantung, dan bagaimana melakukan RJP secara benar, yaitu dengan melakukan tindakan
 - A : *Airway*
 - B : *Breathing*
 - C : *Circulation*.
7. Resusitasi Jantung paru (RJP) adalah suatu tindakan darurat sebagai suatu usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan henti jantung (kematian klinis) ke fungsi optimal, guna mencegah kematian biologis
8. Bantuan Hidup lanjut atau *Advance Life Support* adalah Tunjangan Hidup Dasar ditambah dengan :
 - D : *Drugs* (pemberian obat –obatan)
 - E : EKG (diagnosis Elektrografis secepat mungkin setelah di mulai PJJ, untuk mengetahui apakah ada fibrilasi ventrikel, asistole, atau *agonal ventrikular complexes*,
 - F : *Fibrillation Treatment* : Tindakan untuk mengatasi fibrilasi ventrikel.

BAB II RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dalam panduan ini meliputi:

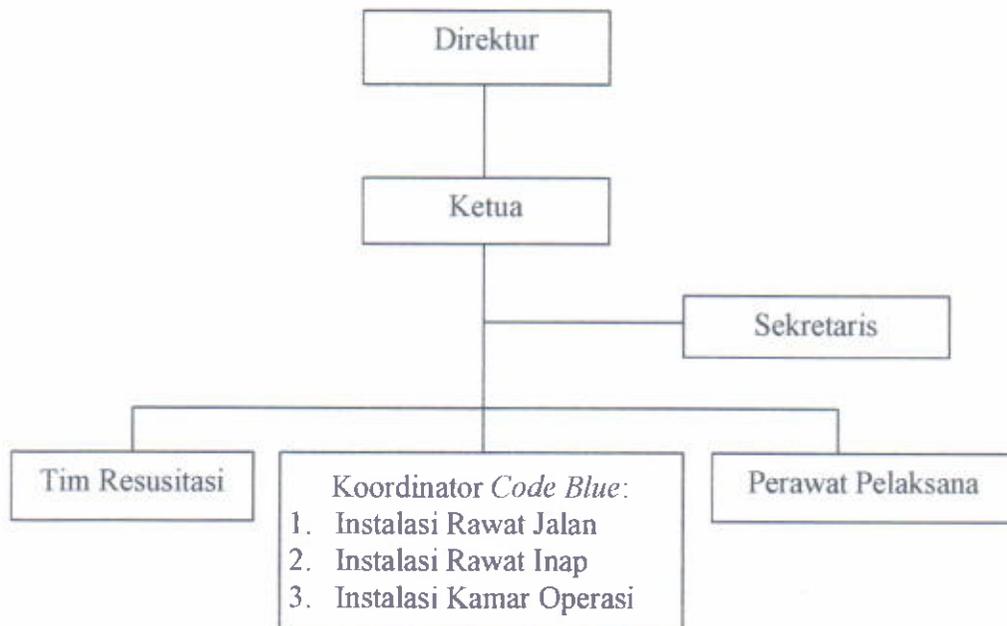
1.1 Kebijakan Rumah Sakit

- a. Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan kegawat daruratan selama 24 jam
- b. Sistem respon cepat *code blue* dibentuk untuk memastikan bahwa semua kondisi *cardiac respiratory arrest* tertangani dengan resusitasi dan stabilisasi sesegera mungkin.
- c. Rumah sakit membentuk *TIM CODE BLUE* yang bertanggung jawab terhadap terlaksananya tatacara pemberian pelayanan kegawatdaruratan medis di RS. Mata Undaan Surabaya.
- d. Semua SDM yang tergabung dalam *Tim Code Blue* harus mempunyai sertifikat ATCLS/ ACLS/PPGD/PPGDON/ BTCLS yang masih berlaku.
- e. Bagi seluruh karyawan baik tetap maupun outsourcing wajib mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar atau *Basic Life Support (BLS)* setiap tahun 1(satu) kali dan mendapatkan sertifikat pelatihan.
- f. Kebijakan bagi karyawan, bahwa dalam penanganan kegawatdaruratan :
 - 1) Semua staf/karyawan mampu mengidentifikasi keadaan gawat darurat yang membutuhkan penanganan segera di lingkungan Rumah Sakit.
 - 2) Semua staf/karyawan di lingkungan Rumah Sakit harus mampu melakukan aktifitas *Code Blue*

1.2 Pengorganisasian

Agar pelaksanaan pelayanan *Code Blue* terkoordinasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan terintegrasi dengan baik, rumah sakit menetapkan pelayanan *Code Blue* sebagai pelayanan fungsional dengan struktur pengorganisasian, sbb :

Struktur Organisasi *Tim Code Blue*



Gambar 2.1 Struktur Organisasi *Tim Code Blue*

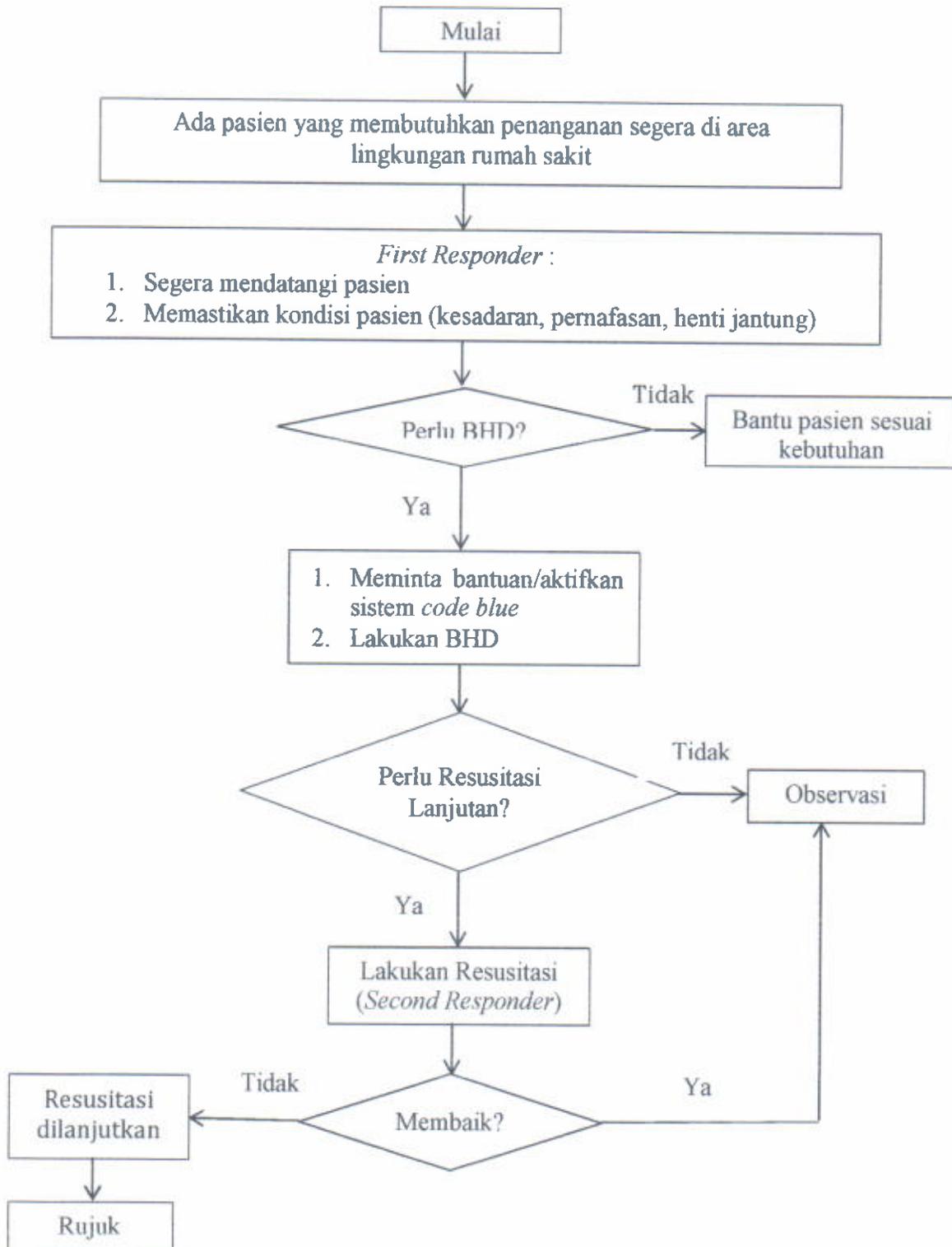
Adapun Uraian Tugas Tim *Code Blue*, meliputi :

- a. Ketua
 1. Menyusun kebijakan dan panduan pelayanan *Code Blue*.
 2. Melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan Tim *Code Blue*.
- b. Koordinator
 1. Merencanakan program kegiatan dan kebutuhan sarana prasarana.
 2. Mengkoordinasikan pembinaan sumber daya manusia.
 3. Mengkoordinasikan pemeliharaan sarana dan prasarana.
 4. Melaksanakan koordinasi agar selalu dalam keadaan siap untuk pelaksanaan "*Code Blue*".
 5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan Tim.
- c. Sekretaris
 1. Menyusun laporan kegiatan Tim *Code Blue*.
 2. Membuat laporan kejadian *Code Blue*.
 3. Melaporkan semua laporan kepada koordinator tim.
- d. Tim Resusitasi
 1. Memberikan bantuan hidup dasar/ resusitasi kepada pasien gawat darurat.
 2. Mendokumentasikan kegiatan resusitasi di rekam medik.
- e. Perawat Pelaksana
 1. Bersama dokter penanggung jawab medis melakukan triase pasien.
 2. Membantu dokter penanggung jawab menangani pasien gawat darurat.
 3. Mendokumentasikan kegiatan di rekam medik.

BAB III TATA LAKSANA

Dalam tata laksana pelayanan *Code Blue*, akan di bahas pelaksanaan dan tata cara sistem *Code Blue*, meliputi :

3.1 Alur Penanganan *Code Blue*



3.2 Sistem Respon Pelayanan *Code Blue*

Sistem respon terbagi dalam 2 tahap, yaitu:

1. Respon awal (responder pertama) berasal dari petugas rumah sakit baik medis ataupun non medis yang berada di sekitar korban.
2. Respon kedua (responder kedua) berasal dari tim *code blue*.

Adapun area penanganan *cardiac respiratory arrest* di Rumah Sakit terbagi atas:

1. Area lantai satu yaitu:

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. Instalasi Rawat Jalan
- c. Depan Registrasi, Loby dan sekitarnya
- d. Instalasi penunjang medis
- e. Instalasi Gizi
- f. Instalasi Perbaikan dan sarana
- g. Instalasi kamar Operasi
- h. Instalasi Farmasi
- i. Kamar Obat
- j. Mnimarket

2. Area Lantai dua, yaitu :

- a. Instalasi rawat Inap ODC dan klas 3
- b. Instalasi rawat inap VVIP, VIP, Klas 1, 2,3
- c. Admisi rawat Inap
- d. Apotik rawat Inap
- e. Ruang P4M
- f. Mushola
- g. Cafe

3. Area Lantai tiga, yaitu :

- a. Perkantoran
- b. Ruang Pertemuan
- c. Ruang Rumah Tangga

3.3 Prosedur Aktifasi *Code Blue*

1. Segera datang pasien
2. Pastikan kondisi pasien, Cek kesadaran dengan AVPU (Alert/ Verbal/ Pain/ Un respon)
3. Minta bantuan teman untuk menghubungi Tim CODE BLUE melalui internal paging dengan menggunakan pesawat telephon terdekat,
Dengan cara : Angkat Telephone kemudian tekan *3302
4. Bila tidak ada napas, nadi karotis tidak ada :
Lakukan BHD sesuai SPO (sambil menunggu Tim Code Blue datang)

3.4 Cara Komunikasi didalam paging internal rumah sakit:

Komunikasikan panggilan bantuan dan sebutkan :

Contoh :

“CODE BLUE (sebutkan lokasi kejadian) 3x
MOHON BANTUAN TIM CODE BLUE”

3.5 Prosedur BHD (Bantuan Hidup Dasar)

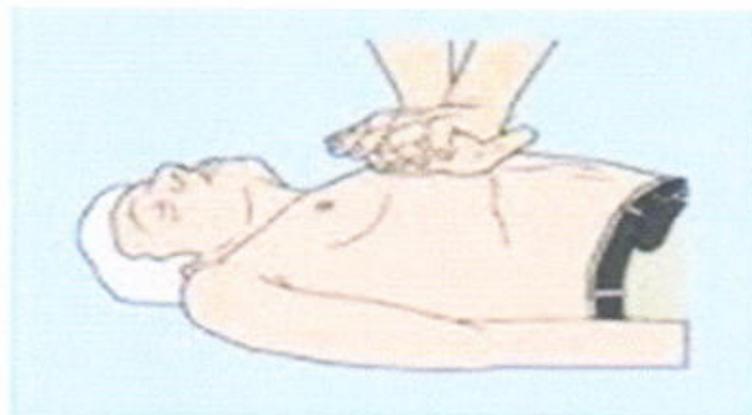
1. Cek kesadaran dengan cara menepuk bahu dan memanggil pasien

A (*alert/sadar penuh*),
V (*respon to verbal/reaksi terhadap perintah*),
P (*respon to pain / respon terhadap nyeri*),
U (*Unrespon / tidak ada respon*)

2. Panggil penolong lainnya (cari bantuan), tekan *3302
3. Baringkan & terlentangkan korban diatas alas keras
4. Bila pasien pasien tidak sadar, Cek pernapasan dengan **look, listen, feel** (lihat,dengar,rasakan gerakan dada,suara nafas, hembusan nafas).
5. Bila tidak ada ada napas, bebaskan jalan napas dengan cara head tilt, chin lift (menekan dahi dan mengangkat dagu)
6. Cek apakah jantung bekerja, dengan meraba nadi karotis
Bila tidak teraba, lakukan resusitasi jantung paru
Dengan cara:
 - a. Letakkan tangan saling menumpu di setengah bawah tulang dada , Kedua lengan penolong tegak lurus
 - b. Lakukan pijat jantung dengan menekan tulang dada sedalam 4-5 cm



Gambar 3.1 Letak Bagian Dada Yang Ditekan



Gambar 3.2 Posisi Tangan Penolong

- c. frekwensi pijat jantung : nafas buatan (30 : 2) selama 2 menit, untuk 1 atau 2 penolong (1 siklus)

HITUNGAN PIJAT JANTUNG (DENGAN SUARA KERAS) :

Satu, dua, tiga, empat, SATU

Satu, dua, tiga, empat, DUA

Satu, dua, tiga, empat, TIGA (total 30 pijatan)

Satu, dua, tiga, empat, EMPAT

Satu, dua, tiga, empat, LIMA

Satu, dua, tiga, empat, ENAM

7. Berikan nafas buatan 2 X tiupan , bila peralatan sudah datang (*emergency kit*),
(Jika peralatan belum datang lakukan pijat jantung saja)
8. Evaluasi : cek adanya napas dan nadi carotis
9. Dokumentasikan tindakan dalam rekam medis

3.6 Penanganan Tindak Lanjut Kejadian *Code Blue*

Tabel 3.1 Penanganan Tindak Lanjut Kejadian *Code Blue*

Tempat Kejadian	Tempat Penanganan lebih lanjut	Penanganan merujuk ke luar Rumah Sakit
Lantai 1	IGD	Dari IGD
Lantai 2	Rawat Inap	Dari Rawat Inap
Lantai 3	IGD	Dari IGD
Kamar Operasi	Kamar Operasi	Dari Kamar Operasi
Halaman area RS	IGD	Dari IGD

BAB IV DOKUMENTASI

Dalam pendokumentasian kejadian *Code Blue* di rumah sakit, meliputi :

1. Kondisi *code blue* pada pasien didokumentasikan dalam rekam medis pasien.
 - a. Pada Pasien Rawat Jalan pada status Rekam Medis IGD
 - b. Pada Pasien Rawat Inap pada lembar CPPTDan diberikan stempel *Code Blue*
(lampiran)
2. Monitoring observasi keadaan umum, TTV, pemberian obat –obatan, dan pemberian intake pasien di dokumentasikan pada lembar observasi. EWS
(lampiran)
3. Pencatatan casemix : pemakaian obat dan Barang Habis Pakai (BHP)
(Lampiran)
4. Laporan kejadian *Code Blue* (lampiran)

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 18 Maret 2019
Direktur,


dr. Sudjarno, Sp.M (K)