

	CODE BLUE			
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman	
	067/094/04	00	1/3	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 3 Oktober 2022		Ditetapkan :  dr. MOCH. CHLAS RIYANTO, M.M NIP. 19680102 200212 1 007	
PENGERTIAN	Code Blue adalah penanganan pasien yang jatuh pada kegawat daruratan di lingkungan rumah sakit.			
TUJUAN	Memberikan pelayanan pasien <i>life saving</i> dengan cepat oleh tim medis dan keperawatan.			
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD Cilacap tentang Pelayanan <i>CODE BLUE</i> di Rumah Sakit No 188.47/ 348 /TAHUN 2022			
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orang pertama yang mendapati pasien Tidak sadarkan diri / Henti jantung segera meminta bantuan kepada petugas medis terdekat. 2. Cek respon korban dengan menepuk bahu atau dengan rangsangan nyeri. 3. Bila tidak ada respon, Petugas Medis terdekat segera menghubungi operator (Ext : 0) untuk mengumumkan status code blue dengan menyebut lokasi kejadian. 4. Operator telepon menyebarkan informasi <i>CODE BLUE</i> melalui Pengeras Suara sebanyak tiga kali. 5. Informasi berisi : <i>CODE BLUE 3 X, ada di.....</i> 6. Petugas Medis / Tim primer menghubungi nomor Ext: 444 yang ditujukan kepada Tim jaga Codeblue 7. Cara melaporkanya adalah : Nama petugas....., profesi.....,ada pasien tidak sadarkan diri di(Sebutkan Lokasi), Mohon Tim Codeblue segera menuju lokasi. 8. Sambil menunggu Tim Codeblue / Tim Sekunder datang, Tim 			

	CODE BLUE			
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman	
	067/094/04	00	2/3	
	<p>primer menuju lokasi dengan membawa peralatan BVM / ambubag</p> <p>9. Melakukan cek nadi karotis dengan waktu 3-5 detik, bila tidak teraba denyut nadi, lakukan kompresi jantung luar dengan cara 30 kompresi dan 2x ventilasi dengan kecepatan kompresi 100x per menit (dengan 1 atau 2 penolong)</p> <p>10. Membebaskan jalan nafas :</p> <p style="margin-left: 40px;">a. Buka mulut pasien dengan teknik cross finger, lihat adanya benda – benda asing, bersihkan.</p> <p style="margin-left: 40px;">b. Posisi kepala ekstensi dengan teknik head thil chin lift</p> <p>11. Melakukan observasi pernafasan dengan cara melihat, mendengar dan merasakan (5-10detik), bila tidak ada tanda – tanda nafas spontan lakukan ventilasi buatan dengan 2x dengan ambu bag</p> <p>12. Saat Tim Sekunder datang pimpinan diambil alih oleh dokter jaga codeblue. Tim Codeblue/ Tim sekunder akan dipimpin oleh dokter jaga dan perawat jaga berasal dari ICU dengan membawa tas emergency</p> <p>13. Tim primer melaporkan apa saja yang sudah dilakukan kepada dokter</p> <p>14. Melanjutkan RJP pada pasien sesuai dengan prinsip ACLS.</p> <p>15. Melakukan cek nadi karotis ulang setelah 5 siklus kompresi jantung dan paru</p> <p>16. Memasang AED dan lihat nilai irama jantung, jika :</p> <p style="margin-left: 40px;">a. VT/VF tanpa nadi, lakukan defibrilasi dengan hitungan joule : 6 joule/kgBB</p> <p style="margin-left: 40px;">b. Asistole /PEA/EMD lanjutkan dengan kompresi</p> <p>17. Melakukan evaluasi tindakan diatas, jika belum berhasil, lakukan intubasi dan pemasangan infuse jika belum terpasang</p> <p>18. Jika pasien sudah terintubasi maka kompresi jantung dan</p>			

	CODE BLUE			
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman	
	067/094/04	00	3/3	
	<p>ventilasi berjalan masing – masing dengan kecepatan kompresi 100x/menit, kecepatan bagging 1x/6detik atau 10x/menit</p> <p>19. Memberi terapi sesuai sesuai dosis/instruksi dokter : adrenalin 0,1 cc/kgBB dengan konsentrasi 1/10.000</p> <p>20. Melakukan CPR/resusitasi maksimal 30 menit, jika tidak berhasil atau setelah ada tanda kematian, hentikan CPR, jika berhasil observasi tanda vital, kesadaran, pupil dan warna kulit. Jika memungkinkan pasien dipindahkan ke ICU.</p> <p>21. Semua tindakan dalam <i>code blue</i> didokumentasikan dalam catatan Rekam Medis pasien</p>			
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> Seluruh Instalasi RSUD CILACAP Seluruh Unit Pelayanan RSUD CILACAP 			