



**PENGISIAN FORMULIR PEMANTAUAN STATUS NEUROLOGIS
DAN
NURSING EARLY WARNING SCORE SYSTEM (NEWSS)**

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/1963/2024

No. Revisi :

2

Halaman :
1/3

STANDAR
OPERASIONAL
PROSEDUR

Tanggal Terbit
23 Februari 2024

Ditetapkan:
Direktur Utama

dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., M.A.R.S.

PENGERTIAN

Pemantauan status neurologi adalah pengkajian ulang terhadap kesadaran, tanda-tanda vital, skala nyeri, dan respon pupil pasien.
Nursing Early Warning Scoring System (NEWSS) adalah sistem penilaian kegawatan pasien menggunakan indikator kesadaran dan tanda-tanda vital pasien.
Formulir pemantauan status neurologi dan Nursing Early Warning Scoring System (NEWSS) adalah laporan pemantauan status neurologi dan NEWSS sebagai acuan dalam mengisi Formulir Pemantauan Status Neurologis dan NEWSS.

TUJUAN

Sebagai acuan dalam mengisi Formulir Pemantauan Status Neurologis dan NEWSS.

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan

PROSEDUR

1. Tempelkan stiker pasien pada bagian kanan atas Formulir.
2. Kolom Ruang Rawat/Unit Kerja diisi dengan ruangan (ward) tempat pasien dirawat.
3. Kolom diagnosa medik diisi dengan diagnosa hasil anamnesis Dokter saat pasien mulai dirawat.
4. Kolom tanggal diisi dengan tanggal dilakukan pengkajian ulang pasien.
5. Kolom waktu diisi dengan jam pada saat dilakukan pengkajian ulang pasien.
6. Kolom Kesadaran
 - a. Beri tanda titik dengan tinta hitam di tengah kotak pada kolom sesuai tanggal dan jam pemeriksaan Respon Buka Mata, Respon Verbal, dan Respon Motorik.
 - b. Kolom GCS Total diisi dengan angka hasil penjumlahan antara skor buka mata, respon verbal, dan respon motorik.
 - c. Kosongkan kolom Total GCS bila pasien tidak dapat dinilai respon buka mata (C), pasien terpasang ETT (T), atau pasien mendapat sedasi.
7. Kolom Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah dituliskan dengan tinta warna hitam. Tekanan sistolik didokumentasikan dengan tanda panah ke atas (↑) dan dihubungkan dengan tekanan diastolik menggunakan tanda panah ke bawah (↓).
 - b. Nadi diisi dengantitik warna merah (.) sejajar dengan nilai hasil pengukuran nadi per menit.
 - c. Suhu diisi dengan titik warna biru (.) dengan hasil pengukuran suhu tubuh pasien.
 - d. Tanda sistolik, diastolik, nadi, dan temperatur dibuat garis penghubung antara hasil pemeriksaan saat ini dengan
 - e. pemeriksaan sebelumnya.
 - f. Kolom pernafasan diisi dengan angka frekuensi napas per menit.

**PENGISIAN FORMULIR PEMANTAUAN STATUS NEUROLOGIS
DAN
NURSING EARLY WARNING SCORE SYSTEM (NEWSS)**

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/1963/2024

No. Revisi :
2

Halaman :
2/3

PROSEDUR

8. Kolom saturasi oksigen diisi dengan angka hasil pengukuran saturasi oksigen pasien dalam %.
9. Kolom mean arterial pressure diisi dengan hasil perhitungan rata-rata tekanan arteri pasien dengan rumus $MAP = (2 \times \text{Tekanan Diastolik} + 1 \times \text{Tekanan Sistolik})/3$.
10. Skala nyeri diisi dengan hasil pengkajian nyeri menggunakan Visual Analog Scale (VAS) menurut pasien yang diverifikasi oleh perawat pengkaji.
11. Kolom Pemeriksaan Pupil.
 - a. Kolom ukuran pupil Kiri dan Kanan diisi dengan ukuran diameter pupil dengan skala pupil pin point hingga 8 cm (cek contoh ukuran pupil pada form).
 - b. Kolom reaksi diisi dengan tanda positif dua (++) bila reaksi pupil cepat, tanda positif satu (+) bila reaksi lambat, dan tanda strip (-) bila tidak ada reaksi terhadap cahaya.
12. Kolom Skoring NEWSS
 - a. Kolom Napas/menit, nadi/menit, TD (mmHg), AVPU, dan suhu (°C) diisi dengan kategori nilai dengan range 1-5 dengan mengacu pada kolom petunjuk skoring sesuai dengan tanggal dan jam pemeriksaan.

PARAMETER	PETUNJUK SCORING						
	3	2	1	0	1	2	3
Napas/menit		< 8	8	9 - 17	18 - 20	21 - 29	≥ 30
Nadi/menit		< 40	40 - 50	51 - 100	101 - 110	111 - 129	≥ 130
TD (mmHg)	≤ 70	71 - 80	81 - 100	101 - 159	160 - 199	200 - 220	> 200
AVPU	Tidak respon	Respon thd nyeri	Respon thd suara	Compos mentis			
Suhu		< 35	30,05 - 36	36,05 - 38	38,05 - 38,5	> 38,55	

- b. Pemeriksaan Pemeriksaan NEWSS dilakukan pada saat
 - Mengukur TTV pasien baru, pasien post-operasi, dan pasien pindahan dari NCCU, NHCU, dan SCU dalam 24 jam pertama.
Terjadi penurunan GCS sebanyak 2 poin atau apabila pupil anisokor.
 - Bila salah satu hasil pemeriksaan TTV memiliki skor 1.
- c. Tindak Lanjut Hasil Penilaian NEWSS, adalah :
Skor 0-1 : Kondisi pasien stabil. Pantau TTV min. 1 kali/shift.
Skor 2-3 : Mengkaji ulang NEWSS setiap 2 jam dan melaporkan hasil ke Dokter Jaga.
Skor 4-5: Laporkan hasil ke Dokter Jaga & Dokter Jaga Konsulen



**PENGISIAN FORMULIR PEMANTAUAN STATUS NEUROLOGIS
DAN
NURSING EARLY WARNING SCORE SYSTEM (NEWSS)**

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/1963/2024

No. Revisi :
2

Halaman :
3/3

PROSEDUR

(*onsite*) atau ke DPJP dan memberikan instruksi tatalaksana pasien. Pantau TTV setiap 1 jam.

Skor ≥ 6 : Dokter Jaga Konsulen (on site)/DPJP memberikan tatalaksana kegawatan dan RTL. Pantau TTV setiap jam.

Dokumentasi:

Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam *Electronic Health Record (EHR)*, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan *nursing note*

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Bedah Sentral
5. Instalasi Rawat Intensif
6. Unit Neurorestorasi