



RSUD Dr. M.
ZEIN PAINAN

BANTUAN HIDUP DASAR NON MEDIS

No. Dokumen :

No. Revisi :

Halaman :
1/2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

Tanggal Terbit :

Ditetapkan oleh:

Direktur

Drg. H. BUSRIL, MPH

NIP. 19740227 200212 1 004

PENGERTIAN

Layanan kesehatan dasar yang dilakukan terhadap penderita yang menderita penyakit yang mengancam jiwa sampai penderita tersebut mendapat pelayanan secara paripurna.

TUJUAN

Memberikan bantuan sirkulasi sistemik, ventilasi, dan oksigenasi tubuh secara efektif dan optimal sampai didapatkan kembali sirkulasi sistemik spontan atau telah tiba peralatan yang lebih lengkap untuk melaksanakan bantuan hidup jantung lanjut.

KEBIJAKAN

SK Direktur nomor 002/PER/DIR/RSSAK/II/2015 tentang Pelayanan RSUD Dr.M. Zein Painan.

PROSEDUR

1. Bila ditemukan pasien tidak sadar, maka kita harus cek kesadaran dengan memanggil pasien, menepuk bahu atau bila tidak respon kita berikan respon rangsang nyeri di area jaringan lemak yang luas kecuali area dada (payudara) misalnya dengan mencubit lengan pasien, atau mencubit paha pasien.
2. Bila tidak ada respon, maka kita harus memanggil bantuan dengan berteriak dengan menyebutkan tempat kita menemukan pasien, misalnya "tolong-tolong ada pasien tidak sadar di aula lantai 3"
3. Setelah kita memanggil bantuan maka kita melakukan pemeriksaan pasien dengan prinsip 3L yaitu look listen and feel. Look artinya melihat gerakan dinding dada listen mendengar ada suara nafas, feel merasakan hembusan nafas. Hal ini bisa kita lakukan dengan mendekatkan kepala kita ke pasien dengan mata melihat ke dada.
4. Setelah kita melakukan pemeriksaan 3 L, kita tidak melihat ada gerakan dinding dada, tidak mendengar suara nafas, tidak merasakan hembusan nafas maka kita mengaktifkan "code blue" melakukan resusitasi jantung paru yang terdiri dari kompresi dan ventilasi.
5. Aktifkan kode "code blue", dengan menyebutkan code blue dan area nya sebanyak 3x melalui HT, misalnya "code blue aula lantai 3, code blue aula lantai 3, code blue aula lantai 3.
6. Untuk orang dewasa, baik satu atau dua orang penolong, maka perbandingan kompresi dada dan ventilasi 30 : 2, yaitu tiga puluh kompresi dan dua ventilasi (dewasa)
7. Kompresi yaitu meletakkan tangan 2 jari diatas ulu hati atau tulang dada, kecepatan kompresi yaitu 100 kali/ menit, tekanan yang diberikan kurang lebih 5 cm. (dewasa)
8. Ventilasi yang diberikan tidak boleh langsung kontak mulut dengan mulut, tetapi dengan alas plastic di atas bibir.
9. Untuk ventilasi, agar optimal maka kita harus membersihkan dulu jalan nafas dengan membersihkan dengan kassa atau sapu tangan,

mengangkat kepala minimal gerakan dan menekan dagu atau mengangkat (ekstensi) rahang.

10. Untuk anak-anak, untuk satu orang penolong, maka perbandingan kompresi dada dan ventilasi 30 : 2. Untuk 2 orang penolong maka 15 : 2.
11. Letakkan tumit satu tangan pada setengah bawah tulang dada, hindarkan jari-jari pada tulang iga anak.



**RSUD Dr. M.
ZEIN PAINAN**

BANTUAN HIDUP DASAR NON MEDIS

No. Dokumen :

No. Revisi :

Halaman :
2/2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

Tanggal Terbit :

Ditetapkan oleh
Direktur

Drg. H. BUSRIL, MPH
NIP. 19740227 200212 1 004

PROSEDUR

12. Menekan sternum sekitar 3-4 cm dengan kecepatan minimal 100 kali permenit.
13. Setelah 30 kali kompresi, buka jalan nafas dan berikan 2 kali nafas bantuan sampai dada terangkat (1 penolong). Sesuai dengan perbandingan satu atau dua orang penolong.
14. Untuk membuka jalan nafas, hati-bila ada tanda luka di dada atau tulang selangka (curiga patah tulang leher) maka hanya boleh membuka nafas dengan membuka rahang (jaw thrust).
15. Untuk evaluasi dewasa dan anak dilakukan setiap 2 menit.
16. Untuk bayi kompresi dilakukan 3 kompresi dan satu ventilasi baik satu atau dua orang penolong, kecepatan kompresi 90 kali permenit, tekanan yang diberikan 2-3 cm.
17. Letakkan 2 jari pada setengah bawah tulang dada.
18. Untuk evaluasi bayi setiap 30 detik.

UNIT TERKAIT

Seluruh unit terkait.