
	<b>RESUSITASI JANTUNG PARU</b>		
	<b>SOP</b>	No.Dokumen : SOP/UKP/T/19	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 28/01/2019	
Halaman : 1/4			
<b>UPT PUSKESMAS MPUNDA</b>			<b><u>Nurahdiah, A.Md.Keb</u> Nip.196612311986032087</b>
1. Pengertian	Resusitasi jantung paru adalah memberikan aliran darah pada organ-organ vital dan membreikan bantuan oksigenasi pada darah sehingga mencegah kematian biologis sementara dengan menjaga jantung dan paru-paru penderita tetap berfungsi.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah dalam melakukan resusitasi jantung paru.		
3. Kebijakan	Keputusan Kepala UPT Puskesmas Mpunda Nomor : 440/035.b/I/2019 Tentang: Pelayan Ruang Tindakan Lingkup UPT. Puskesmas Mpunda		
4. Referensi	Pertolongan pertama gawat darurat. PPGD level dua. Edisi ketujuh. 2015.		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	1. Alat dan Bahan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Oksigen dan tabung oksigen, flowmeter dan selangnyga</li> <li>b. Kanul oksigen</li> <li>c. Stetoskop</li> <li>d. Tensimeter</li> <li>e. Senter</li> <li>f. Jarum 12, 14, 16, 18, semprit 20 ml</li> <li>g. Ambubag</li> <li>h. Sarung tangan, masker</li> <li>i. Plester, gunting</li> <li>j. Kateter, suction</li> <li>k. Obat analgesia semprot</li> <li>l. Kasa gulung</li> <li>m. Troli emergensi: spuit 3ml, 5 ml, 10 ml. IV kanul, infus set, cairan infus</li> </ol>		

	<p>2. Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter</li> <li>b. Perawat</li> </ol> <p>3. Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas mengenali tanda-tanda henti jantung, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pasien tidak sadar</li> <li>2) Pulsasi nadi besar (a. Carotis/a. Femoralis) negatif</li> <li>3) Henti nafas</li> <li>4) Pucat</li> <li>5) Sianosis</li> <li>6) Pupil melebar</li> <li>7) Refleks pupil negatif</li> </ol> </li> <li>b. Petugas melakukan Basic Live Support: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Circulation <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Petugas memmassang jalur vena, beri cairan kristaloid (misal: RL)</li> <li>b) Memberikan obat-obatan sesuai indikasi. <p><b><u>Adrenalin</u></b>; dosis dewasa 0,5-1 mg, diulang 3-5 menit sekali dosis anak 0,01 mg/KgBB</p> <p><b><u>Sulfas Atropin</u></b>; dosisi dewasa 0,5-1 mg diulang 3-5 menit sekali, dosis anak 0,01/KgBB, dosis maksimal 0,04 mg/KgBB</p> </li> </ol> </li> <li>2) Airway <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Petugas membebaskan jalan napas, bersihkan sumbatan bila ada</li> <li>b) Petugas mempertahankan jalan napas, dengan posisi kepala ekstensi “triple airway manuver”(head tilt, chin lift dan jaw trust)</li> </ol> </li> <li>3) Breathing <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Petugas melakukan pernapasa buatan</li> <li>b) Bila tidak ada denyut nadi, lakukan pijat jantung luar dengan cara: <p><b><u>Satu penolong</u></b>: 30 kompresi jantung, 2 ventilasi buatan.</p> <p><b><u>Dua penolong</u></b>: 5 kompresi jantung, 1 ventilasi buatan.</p> </li> <li>c) Volume ventilasi 800-1.200 cc, frekuensi 10-14 kali/menit</li> <li>d) Alas keras dan rata, pijatan 1/3 bawah sternum, kedalaman 3,8-5 cm, frekuensi 100 kali/menit.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>c. Resusitasi dinyatakan adekuat jika: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dada naik turun adekuat.</li> </ol> </li> </ol>
--	---

- b) Denyut karotis teraba saat kompresi.
- c) Bila resusitasi berhasil, buat kondisi pasien stabil untuk dirujuk.
- d) Pertimbangkan resusitasi dihentikan bila:
- e) Sirkulasi & ventilasi spontan.
- f) Sesudah ½-1 jam refleks pupil negatif.
- g) Pasien dinyatakan meninggal.

**Pengukuran Glasgow Coma Scale (GCS):**

Jenis Pemeriksaan	Nilai
<b>Respon Buka Mata (E)</b>	
Spontan	4
Terhadap suara	3
Terhadap nyeri	2
Tidak ada respon	1
<b>Respon Verbal (V)</b>	
Berorientasi baik	5
Berbicara mengacu (bingung)	4
Kata-kata tidak teratur	3
Suara tidak jelas	2
<b>Reapon Motorik (M)</b>	
Ikut perintah	6
Melokalisir nyeri	5
Fleksi normal (menarik anggota yang dirangsang)	4
Fleksi ab normal	3
Ekstensi abnormal	2
Tidak ada respon (flasid)	1

Keterangan:

GCS 14-15: cedera kepala ringan

GCS 9-13: cedera kepala sedang

GCS 3-8: cedera kepala berat

<p>6. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD     A([Petugas mengenali tanda-tanda henti jantung]) --&gt; B[Petugas melakukan Basic Live Support a. circulation b. Airway c. Breathing]     B --&gt; C[Resusitasi adekuat]     C --&gt; D([Pertimbangkan untuk menghentikan resusitasi])           </pre>															
<p>7. Hal-hal yang perlu diperhatikan</p>																
<p>8. Unit Terkait</p>	<p>e) Ruang tindakan f) Ruang bersalin</p>															
<p>9. Dokumen Terkait</p>	<p>Rekam Medis</p>															
<p>10. Rekaman Histori Perubahan</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Yang di Ubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tgl Mulai Diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang di Ubah	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diberlakukan											
No.	Yang di Ubah	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diberlakukan													