
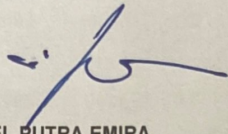



	RESUSITASI JANTUNG PARU PADA PASIEN ANAK		
	SPO	No. Dokumen : 445/346/H/RSUD Tapan-2023	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 03/04/2023	
	Halaman : 1/2		
RSUD TAPAN	Ditetapkan Oleh Direktur,   drg. IRMADEL PUTRA EMIRA NIP. 19781111 201504 1 001		
Pengertian	Memberikan pertolongan pertama pada kondisi henti nafas dan henti jantung dengan teknik kombinasi kompresi pada dada dan bantuan nafas pada pasien anak.		
Tujuan	Memberikan pertolongan pertama pada kondisi henti nafas dan henti jantung pada pasien anak.		
Kebijakan	SK Direktur RSUD Tapan Nomor : 445/032/RSUD Tapan - 2023 tentang Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa respon pasien dengan memanggil, menepuk bahu, dan/atau memberikan ransangan nyeri. 2. Aktif Emergency medical system atau berteriak minta tolong. 3. Pasang sarung tangan bersih jika memungkinkan. 4. Posisikan pasien di tempat datar dan keras. 5. Atur posisi penolong berlutut disamping dada pasien (dilantai) atau berdiri disamping dada pasien (jika pasien ditempat tidur). 6. Periksa nadi karotis dan nafas secara bersamaan dalam waktu < 10 detik. 7. Lakukan rescue breathing jika nadi karotis teraba tapi tidak ada nafas. 8. Lakukan kompresi dada jika nadi karotis tidak teraba : <ol style="list-style-type: none"> a. Posisikan tumit telapak tangan menumpuk diatas telapak tangan yang lain tegak lurus pada pertengahan dada atau seperdua bawah sternum. b. Lakukan kompresi dada dengan kecepatan 100 – 120 x / menit dan kedalaman 4 cm. 9. Buka dan bersihkan jalan nafas dengan teknik head till 		

	RESUSITASI JANTUNG PARU PADA PASIEN ANAK											
	SPO	No. Dokumen : 445/346/H/RSUD Tapan-2023										
		No. Revisi : 00										
		Tanggal Terbit : 03/04/2023										
Halaman : 2/2												
		<p>chin lift atau jaw thrust (jika curiga cedera servical).</p> <p>10. Berikan bantuan nafas (ventilasi) 2x dengan menggunakan BVM.</p> <p>11. Lakukan kompresi dan ventilasi dengan kombinasi 30 : 2 (untuk 1 orang penolong) atau 15 : 2 (untuk 2 orang penolong) sebanyak 5 siklus atau sekitar 2 menit.</p> <p>12. Periksa nadi karotis dan nafas setiap 2 menit atau 5 siklus</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Lakukan RJP kembali jika nadi karotis belum teraba</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Lakukan rescue breathing 10 – 12 x/menit jika nadi karotis teraba dan nafas tidak ada.</p> <p>13. Berikan posisi pemulihan (recovery position) jika nadi karotis teraba dan nafas ada tetapi belum sadar (jika pasien dilantai) atau berikan posisi semi fowler jika pasien ditempat tidur).</p> <p>14. Lepaskan sarung tangan.</p> <p>15. Lakukan bersihan tangan 6 langkah.</p> <p>16. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien.</p>										
Unit Terkait	<p>1. Rawat Jalan</p> <p>2. Rawat Inap</p>											
Rekam Historis Perubahan	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 25%;">Yang Diubah</th> <th style="width: 35%;">Isi Perubahan</th> <th style="width: 35%;">Tanggal Mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan				
No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan									