



BUKU PANDUAN PENDIDIKAN KETERAMPILAN KLINIK 1

KETERAMPILAN PENGUKURAN
TANDA-TANDA VITAL
Syakib Bakri
Rini Rachmawarni Bachtiar

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2014

KETERAMPILAN PEMERIKSAAN TANDA-TANDA VITAL

PENGERTIAN

Segera setelah anamnesis selesai, pemeriksaan fisik biasanya diawali dengan obyektif tentang hal-hal yang terukur yaitu tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, suhu dan tingkat kesadaran. Hal ini yang biasa disebut sebagai tanda-tanda vital (vital sign).

TUJUAN

Mampu memeriksa tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, suhu, nadi dan pernapasan dengan menggunakan alat-alat yang sesuai secara benar.

- .Memeriksa tekanan darah dengan tensimeter dengan cara yang berurutan dan benar sejak persiapan sampai selesai.
- Memeriksa suhu badan dengan termometer dengan cara yang tepat dan benar.
- Memeriksa pernapasan dengan cara yang benar.
- Memeriksa frekuensi nadi dengan benar.

Media dan alat Bantu Pembelajaran

1. Daftar panduan belajar untuk pemeriksaan tanda vital.
2. Stetoskop, termometer, tensimeter, manikin.
3. Status penderita, pulpen, pensil

Metode Pembelajaran :

1. Demonstrasi sesuai dengan daftar panduan belajar.
2. Ceramah.
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam skill lab (simulasi)
5. Evaluasi melalui check list/daftar tilik dengan sistem skor

PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH, NADI, PERNAPASAN DAN SUHU

NO	LANGKAH KLINIK	KASUS
A. PENGUKURAN TEKANAN DARAH		
1.	Siapkan tensimeter dan stetoskop	
2.	Pemeriksa meminta izin kepada pasien/ keluarga untuk diperiksa	
3.	Pemeriksa disebelah kanan pasien.	
4.	Memberikan penjelasan sehubungan dengan pemeriksaan yang akan dilakukan	
5.	Penderita dapat dalam keadaan duduk atau berbaring	
6.	Lengan dalam keadaan bebas dan relaks, bebaskan dari tekanan oleh karena pakaian	
7.	Pasang manset sedemikian rupa sehingga melingkari lengan atas secara rapi dan tidak terlalu ketat, kira-kira 2,5 – 5 cm di atas siku.	
8.	Carilah arteri brachialis, biasanya terletak di sebelah medial tendo biceps.	
9.	Dengan tiga jari meraba a. brachialis, pompa manset dengan cepat sampai kira-kira 30 mmhg di atas tekanan ketika pulsasi a. brachialis menghilang.	
10.	Turunkan tekanan manset perlahan-lahan sampai denyutan a. brachialis teraba kembali. Inilah tekanan sistolik palpatoir.	
11.	Sekarang ambillah stetoskop, pasangkan corong bel stetoskop pada a. Brachialis	
12.	Pompa manset kembali, sampai kurang lebih 30 mmHg di atas tekanan sistolik palpatoir	
13.	Secara perlahan turunkan tekanan manset dengan kecepatan kira-kira 2-3 mmHg perdetik. Perhatikan saat dimana denyutan A. brachialis terdengar. Inilah tekanan sistolik . Lanjutkanlah penurunan tekanan manset sampai suara denyutan melemah dan kemudian menghilang. Tekanan pada saat itu adalah tekanan diastolik	
14.	Apabila menggunakan tensimeter air raksa, usahakan agar posisi manometer selalu vertikal, dan pada waktu membaca hasilnya, mata harus berada segaris horisontal dengan level air raksa.	
15.	Dapat melaporkan tekanan darah sistolis dan diastolis	
16.	Melepas manset dan mengembalikannya dan disimpan selalu dalam keadaan tertutup	

B. PEMERIKSAAN NADI	
1.	Penderita dapat dalam posisi duduk ataupun berbaring.
2.	Lengan dalam posisi bebas (relaks), perhiasan dan jam tangan di lepas
3.	Periksalah denyut nadi pergelangan tangan (a. radialis) dengan menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan anda pada sisi fleksor bagian lateral dari tangan penderita.
4.	Hitunglah berapa denyutan dalam satu menit dengan cara menghitung denyutan dalam 30 detik, kemudian hasilnya dikalikan dengan dua
5.	Perhatikan pula irama dan kualitas denyutannya.
6.	Catatlah hasil pemeriksaan tersebut.

C. PEMERIKSAAN PERNAFASAN	
1.	Penderita diminta melepaskan baju
2.	Secara inspeksi, perhatikan secara menyeluruh gerakan pernafasan penderita, kadang diperlukan cara palpasi, untuk sekalian mendapatkan perbandingan antara kanan dan kiri
3.	Pada inspirasi, perhatikanlah: gerakan ke samping iga, pelebaran sudut epigastrium dan penambahan besarnya ukuran anteroposterior dada.
4.	Pada ekspirasi, perhatikanlah: masuknya kembali iga, penyempitan sudut epigastrium dan penurunan besarnya ukuran anteroposterior dada.
5.	Perhatikan pula adanya penggunaan otot bantu pernafasan
6.	Menghitung gerakan pernafasan minimal selama satu menit
7.	Catatlah irama, frekuensi dan adanya kelainan gerakan

D. PEMERIKSAAN SUHU	
1.	Pastikan permukaan air raksa menunjuk di bawah 35,5°C.
2.	Tempatkan ujung termometer yang berisi air raksa pada apex fossa axillaris kiri dengan sendi bahu adduksi maksimal.
3.	Tunggu 3 – 5 menit, kemudian dilakukan pembacaan.
4.	Catat dan laporkan hasil pembacaan tersebut