

BUKU ACUAN PESERTA CSL 2

Basic Life Support (BLS)



Dr. Andi Alief Utama Armyn M.Kes SpJP

**Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
Makassar, 2019**

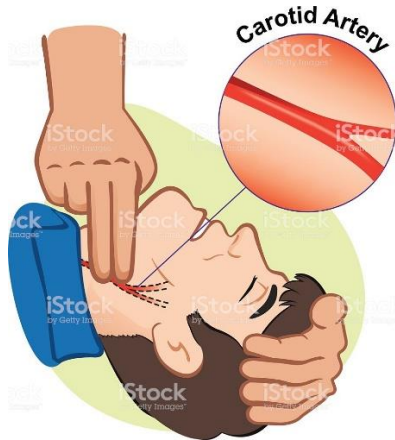
**DAFTAR KETERAMPILAN KLINIS
SISTEM KARDIOVASKULAR**

No.	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
1.	Inspeksi dada	4A
2.	Palpasi denyut apeks jantung	4A
3.	Palpasi arteri karotis	4A
4.	Perkusi ukuran jantung	4A
5.	Auskultasi jantung	4A
6.	Pengukuran tekanan darah	4A
7.	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	4A
8.	Palpasi denyut arteri ekstremitas	4A
9.	Penilaian denyut kapiler	4A
10.	Penilaian pengisian ulang kapiler (capillary refill)	4A
11.	Deteksi Bruits	4A
12.	Tes (Brodie) Trendelenburg	4A
13.	Elektrokardiografi (EKG) : pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES, AMI, VT, AF)	4A
15.	Pijat Jantung luar	4A

**PENUNTUN BELAJAR
KETERAMPILAN RESUSITASI JANTUNG PARU**

Langkah-langkah/Kegiatan	Keterangan
Tindakan oleh satu orang penolong 1. Atur posisi pasien pada tempat yang aman dan letakkan pada landasan yang datar dan keras 2. Periksa kesadaran pasien dengan cara memanggil, menepuk punggung, menggoyang atau mencubit pasien  3. Minta segera pertolongan dengan cara berteriak tanpa meninggalkan pasien. 	

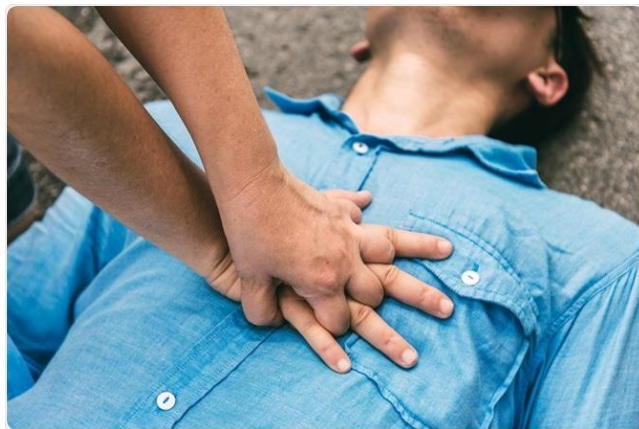
4. Raba denyut karotis



5. Bila tidak teraba lakukan pijatan jantung luar pada titik tumpu yaitu 2 jari diatas processus xyphoideus.



6. Letakkan satu tangan pada titik tekan, tangan lain di atas punggung tangan pertama.



7. Kedua lengan lurus dan tegak lurus pada sternum. Kedua lutut penolong merapat, lutut menempel bahu korban.



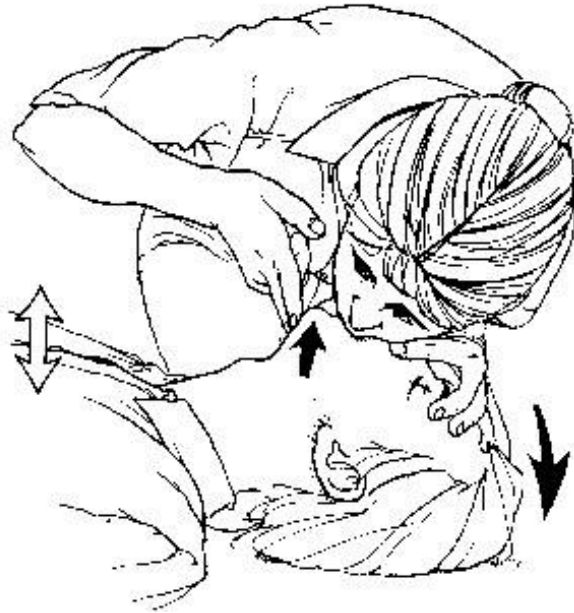
8. Lakukan pijat jantung luar 30 kali, kemudian dilanjutkan dengan napas buatan sebanyak 2 kali tiupan. (30 : 2)
9. Tekan ke bawah 4 – 5 cm pada orang dewasa, dengan cara menjatuhkan berat badan ke sternum korban .
10. Lakukan secara simulatan pemeriksaan pasien bernapas atau tidak
11. Bila tidak bernapas, segera buka mulut dan bebaskan dari sumbatan jalan napas kemudian lakukan manuver "head tilt-chin lift"



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

12. Periksa kembali apakah pasien bernapas setelah jalan napas dibebaskan

13. Bila tidak bernapas atau napas tersengal-sengal, berikan napas buatan dua kali sambil melihat pengembangan dada.



14. Gunakan metode mouth to mouth / mouth to nose / mouth to mouth and nose (sebaiknya menggunakan alat pelindung)



15. Lakukan evaluasi tiap akhir siklus kelima terhadap napas, denyut jantung dan kesadaran.
16. Bila napas dan denyut belum teraba lanjutkan RJP hingga korban membaik.

Tindakan oleh dua orang penolong

1. Ketika penolong pertama melakukan evaluasi, penolong kedua mengambil posisi untuk menggantikan pijat jantung.



2. Bila denyut nadi belum teraba, penolong pertama memberikan napas buatan dua kali secara perlahan sampai dada terlihat mengembang, disusul penolong kedua memberikan pijat jantung sebanyak 30 kali.