

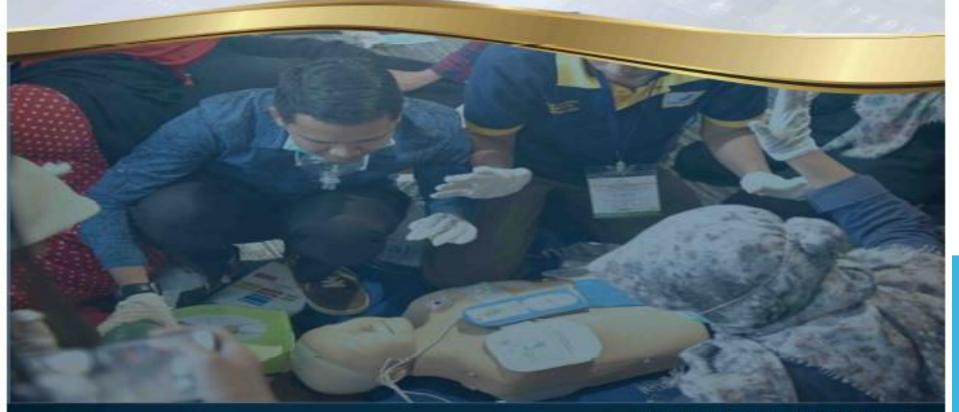
PERTOLONGAN PERTAMA DALAM KECELAKAAN LALU LINTAS

dr.Riyadh Firdaus, SpAn



CREDS

Pusat Studi Resusitasi Kegawatdaruratan dan Bencana



COMPANY PROFILE

Indonesia | English

Cari

Manual | Tautan | Peta Situs | S&K

Beranda Tentang Kami ▼ Berita Senarai Rencana Terbit ▼ Publikasi Berita Resmi Statistik Informasi Publik ▼

Jumlah Kecelakaan, Koban Mati, Luka Berat, Luka Ringan, dan Kerugian Materi yang Diderita Tahun 1992-2015 DATA SENSUS



Kecelakaan

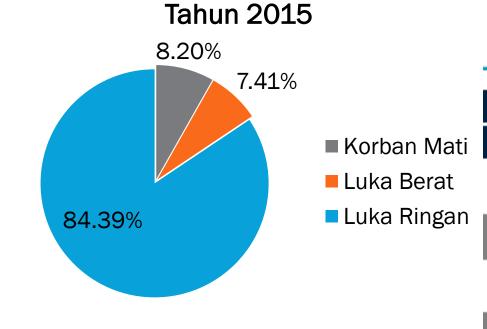
Jumlah Kecelakaan

Korban Mati (Orang)

Luka Berat (Orang)

Luka Ringan (Orang)

Kerugian Materi (Juta Rupiah)



91,8% Korban kecelakaan
MASIH BISA DISELAMATKAN



255 864



Unduh Data

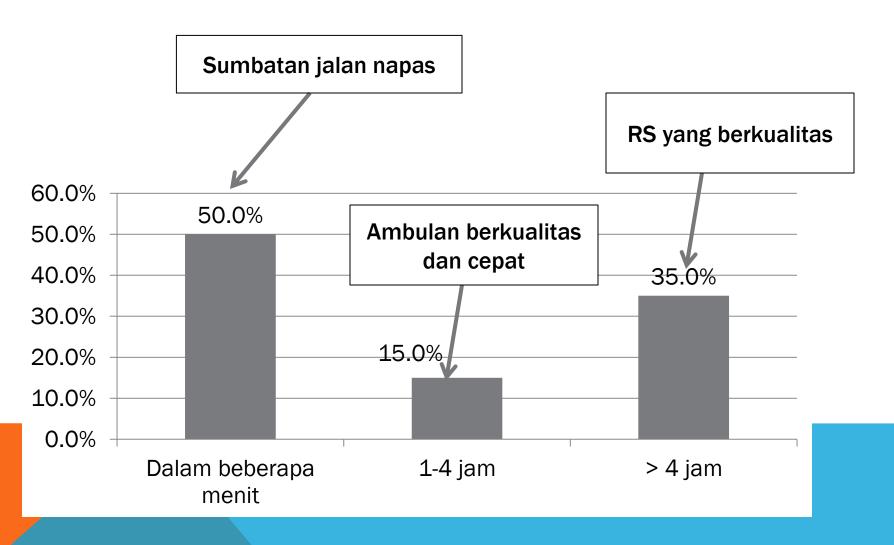
2013	2014	2015
100 106	95 906	98 970
26 416	28 297	26 495
28 438	26 840	23 937
110 448	109 741	110 714

250 021

272 318

€.

WAKTU KEMATIAN PASCA KECELAKAAN DAN KAITANNYA



Sumber: Buylaert W, ed. Reducing injuries from post-impact care. Brussels, European Transport Safety Council, Working Party on Post Impact Care, 1999.

Memberikan Perawatan Pasca-Kecelakaan

Perawatan pra rumah sakit.

- Pertolongan pertama oleh saksi
- Akses ke sistem kegawatdaruratan
- Layanan penyelamatan emergensi



Rantai pertolongan untuk pasien kecelakaan.

Perawatan di rumah sakit.

- Ketersediaan SDM
- Ketersediaan alat
- Mengatur perawatan trauma



Rehabilitasi.



Sumber: World report on road traffic injury prevention. WHO 2004

RANTAI PERAWATAN PRA RUMAH SAKIT

1. Peran saksi mata/masyarakat



Meminta bantuan

2. Akses ke sistem kegawatdaruratan :
Call center (119) → aktif ??



Mematikan api



Hindari bahaya



Pertolongan pertama

3. Layanan Tim medis kegawatdauratan



RANTAI PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

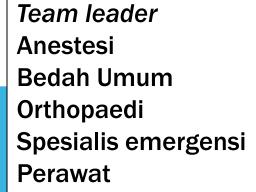
SDM

Terlatih kegawatdaruratan

ALAT DAN BAHAN MEDIS

- Ketersediaan alat kegawatdaruratan
- Ketersediaan unit layanan transfusi darah

ORGANISASI
PERAWATAN
TRAUMA
Tersedianya Trauma
Team

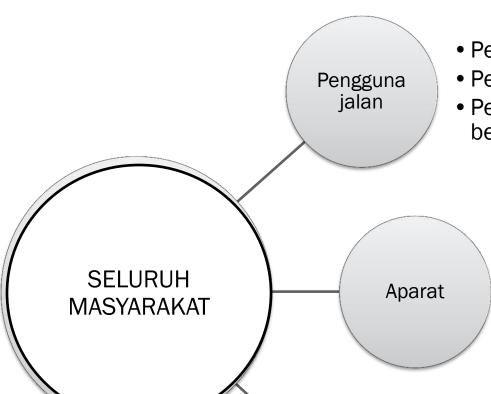


Radiografer

Core Trauma team:



PIHAK-PIHAK YANG HARUS MENGERTI PERTOLONGAN PERTAMA DALAM KECELAKAAN



- Pesepeda
- Pejalan kaki
- Pengendara bermotor



- Polisi
- Pemadam kebakaran
- Petugas dishub

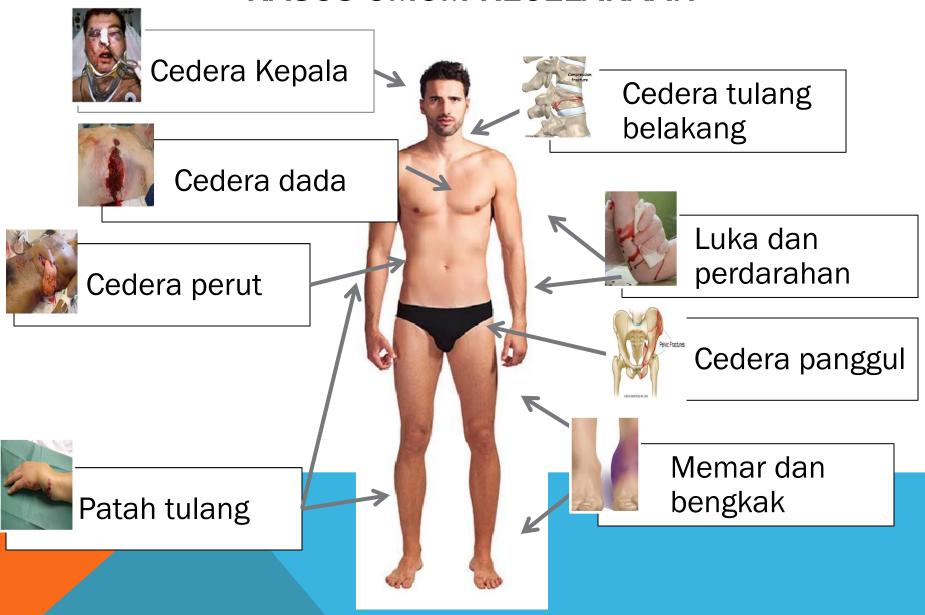


Penyedia layanan transportasi

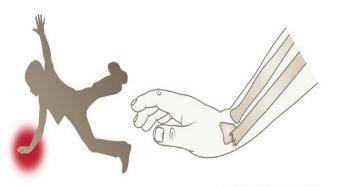
- Sopir/kondektur bus kota, taksi, angkutan umum
- Driver angkutan online
- Sopir ekspedisi



KASUS UMUM KECELAKAAN



DAMPAK KECEPATAN SAAT KECELAKAAN







Kecepatan hantaman

Minimal = 20 km/jam

Rata-rata = 40-60km/jam

Otte, D., "Use of Throw Distances of Pedestrians and Bicyclists as Part of a Scientific Accident Reconstruction Method," SAE Technical Paper 2004-01-1216, 2004, doi:10.4271/2004-01-1216.

PRIMARY SURVEY Danger Sadar? Response & Napas? Sign of life Nadi? **Shout for help** Telepon 119 Henti jantung Bukan henti jantung Compression 30x **Airway Airway Breathing** Breathing 2x Circulation **Defibrilation**

PEMINDAHAN GAWAT DARURAT

Kapan dilakukan:

- Lokasi berbahaya
- Kondisi mengancam nyawa yang membutuhkan pemindahan



Tarikan selimut



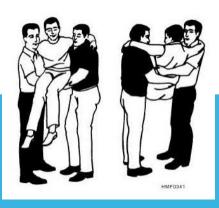
Tarikan bahu



Tarikan baju



Fire fighter carry



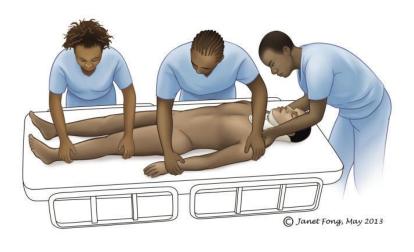
Two person arm carry



Fire fighter drag

PEMINDAHAN URGENSI

Log roll method



Kapan dilakukan:

 Terdapat faktor yang dapat memperburuk kondisi (Mis. cedera tulang belakang)





PEMINDAHAN NON GAWAT DARURAT

Kapan dilakukan:

- Tidak ada ancaman nyawa
- Kondisi pasien memungkinkan untuk dinilai dan dirawat



Direct ground lift (Pengangkatan langsung dari tanah)



Extremity lift (Pengangkatan ekstremitas)



CEDERA KEPALA

Kapan Harus Periksa Ke Pusat kesehatan?

- 1. Penurunan kesadaran
- 2. Sakit kepala
- 3. Muntah
- 4. Lupa ingatan singkat
- 5. Kejang
- 6. Usia lebih dari 60 tahun
- 7. Kelumpuhan



CEDERA TULANG BELAKANG

Terjadi karena adanya patah atau pergeseran pada tulang belakang

Apa saja gejalanya?

- Nyeri
- Kesulitan bernapas
- Kaku otot
- Kehilangan indra perasa
- Kelumpuhan

Apa yang harus dilakukan?
Imobilisasi
Bawa ke pusat kesehatan

CEDERA DADA

LUKA TEMBUS DADA



Penutupan luka dengan prinsip satu katup



CEDERA PERUT



PATAH TULANG PANGGUL

Gejala

- Nyeri saat menggerakkan panggul
- Bengkak
- Perubahan warna











Pertolongan Pertama Luka dan Perdarahan











Barrier

Pasang sarung

tangan atau

pelindung

Locate &

Periksa adanya benda asing



External Direct Pressure

Tekan Luka



Elevation

Naikkan posisi luka di atas jantung



Dressing

Balut luka.

FRAKTUR (PATAH TULANG)

Apa gejalanya ?

- Nyeri
- Tidak dapat digerakkan



Perubahan warna

Pertolongan pertama pada patah tulang

Kendalikan perdarahan



Pasang bidai untuk imobilisasi

Jangan gerakkan pasien

5

Pasang sling untuk stabilisasi



3

Kompres es untuk menghentikan bengkak



Cidera Siku dalam posisi lurus



Cidera Siku dalam posisi ditekuk

PEMASANGAN BIDAI

Prinsip pemasangan bidai:

- 1. Bidai mencakup 2 sendi
- 2. Ikatkan minimal pada dua sendi
- 3. Beri ruang pada bidai untuk memeriksa denyut nadi di daerah pembidaian





REFERENSI

- <u>1.</u> Buylaert W, ed. Reducing injuries from post-impact care. Brussels, European Transport Safety Council, Working Party on Post Impact Care, 1999.
- 2. Finfer SR, Cohen J. Severe traumatic brain injury. Resuscitation 2001; 48(1): 77-90.
- 3. WHO. World report on road traffic injury prevention. 2004
- 4. Badan Pusat Statistik. 2017. Website: https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/1134
- 5. The trauma team http://www.trauma.org/archive/resus/traumateam.html

