



Most Cases

DM

HT

PJK

PPOK

Demensia +
psikosis akut

CHF

Geriatric syndrom

Tabel 6.1 Klasifikasi dan Derajat Tekanan Darah

Kategori	TDS	Hubungan	TDD
Normal	<130	dan	85
Normal tinggi	130—139	dan/atau	85—89
Hipertensi derajat 1	140—159	dan/atau	90—99
Hipertensi derajat 2	≥160	dan/atau	≥100

Keterangan: Klasifikasi di atas dikutip dari “2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines”.

Tabel 6.6 Target Tekanan Darah

Kelompok Usia (Tahun)	Kisaran Target TDS (mmHg)				
	Hipertensi	+ Penyakit Jantung Koroner	+ Diabetes Melitus	+ Strok/ Transient Ischemic Attack	+ Penyakit Ginjal Kronis
18—69	120—130	120—130	120—130	120—130	<140—130
	TDS yang lebih rendah dapat diterima jika ditoleransi.				
≥70	<140; turun menjadi 130 jika ditoleransi				
	Target TDD ialah <80 mmHg untuk seluruh pasien.				

Tabel 7.1 Tes Laboratorium Darah untuk Mendiagnosis Prediabetes dan DM

Diagnosis	HbA1c (%)	Glukosa Darah Puasa (mg/dL)	Glukosa Plasma 2 Jam setelah TTGO (mg/dL)
Normal	< 5,7	70—99	70—139
Prediabetes	5,7—6,4	100—125	140—199
Diabetes	≥ 6,5	≥ 126	≥ 200

Sistem Triase Di Penugasan Kloter oleh TKH selama di Aarab Saudi

Sistem Triase Bencana Menggunakan 4 Klasifikasi (Merah, Kuning, Hijau)



< 65 = <130/80

> 65 = <140/90

KKHI/RSAS

Persiapan dokumen :
KKJH, FC VISA, Surat
Rujukan berbahasa Inggris



PPOK

Keywords :

1. Batuk lama
2. Dahak keruh, kekuningan
3. Sesak progresif
4. Riwayat merokok
5. Rh + wh

Managemen

1. Oksigenasi
2. Nebulisasi
3. Evaluasi
4. Limitasi
5. IV line
6. Injeksi Kontroler
7. Evaluasi Rujuk

1

DM

Keywords Hipo

1. Gemetar
2. Keringat dingin
3. Kejang
4. Tidak sadar

Managemen Hipo

1. Pasang infus
2. D40% bolus /25mg/dL
3. Evaluasi Kesadaran dan GDA
4. Maintenance D10
5. Rujuk

2

Hiper

1. Sesak kusmaul
2. Demam

Hiper

1. Rehidrasi
2. Insulin
3. Antibiotik
4. Rujuk

1

2

3

4

5

6

HT Krisis

Keywords

1. Sakit kepala
2. Muntah
3. Kesemutan
4. Kelemahan
5. Pingsan

Managemen

1. Bedrest
2. Oksigenasi
3. ACE-I SL
4. Kombinasi ACE+ CCB/ ARB+ CCB / Diuretik + CCB+ ACE-I.
5. Evaluasi/15 menit
6. Rujuk

3

4

Keywords

Heat Stroke

1. Hiperpireksia
2. Anhidrosis
3. Kulit kering
4. Takikardi
5. Sesak
6. Hukusinas/ confusion/ disorientasi
7. Hipo/hipertensi
8. Mengigau
9. Koma

Management

1. Evakuasi
2. Dinginkan pasien
3. semprotkan air
4. Kipasi pasien
5. Berikan infus NaCl segera

Demensia

Keywords

1. Disorientasi
2. Repetisi
3. Sulit tidur
4. sulit diatur
5. Pemarah

Psikosis akut

1. waham, hukusinas, ngacau
2. Afek tumpul, apatis
3. Disfungsi sosial
4. ADL rendah

Managemen

1. Gelisah : Haldol 2x0,5mg
2. Antipsikotik 2x1,5mg
3. Diazepam 5mg oral atau injeksi

5

CHF/ ADHF

Keyword

1. Sesak tiba-tiba
2. Tidak mampu jalan jauh
3. kaki Bengkak
4. Riwayat HT / DM
5. Riwayat PJK

Managemen

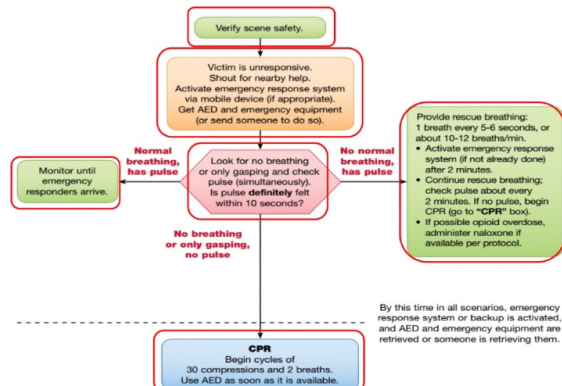
1. Bedrest
2. Oksigenasi
3. IV line lifeline
4. Pasang DC
5. Diuretik kuat bolus
6. Terapi HT
7. Rujuk

6

Cardiopulmonary arrest

Non Trauma

C
A
B
D
E



Danger

Response

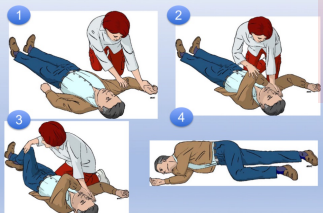
Shout for Help

- D** • Danger
- R** • Response
- S** • Shout for Help
- C** • **Circulation**
- A** • **Airway**
- B** • **Breathing**

Cek Nadi carotis

RJP 30:2
100-120x/m
5-6cm
Eval tiap 2 menit
Chest Recoil

Recovery Position



A
B
C
D
E

KAD	HHS
<ul style="list-style-type: none"> Glukosa darah tinggi (300-600mg/dl) Tanda gejala asidosis dan ketosis Osmolaritas plasma meningkat (300-320 mosm/ml) Peningkatan anion gap 	<ul style="list-style-type: none"> Kadar glukosa darah sangat tinggi (> 600mg/dl) Tidak ada gejala asidosis Osmolaritas plasma sangat meningkat (>320 mOsm/ml) Anion Gap normal

KAD	ALO
<ul style="list-style-type: none"> Glukosa darah tinggi (300-600mg/dl) Tanda gejala asidosis dan ketosis Osmolaritas plasma meningkat (300-320 mosm/ml) Peningkatan anion gap 	<ul style="list-style-type: none"> Tanda – tanda gagal jantung <ul style="list-style-type: none"> Kaki bengkak Bising jantung Irama jantung tidak teratur (konfirmasi dengan EKG) Rhonki basah, Bisa ada wheezing

Heat Exhaustion
<ul style="list-style-type: none"> Kulit Panas dan Kering Lemas Haus Pusing Mual Nafsu Makan menurun Disorientasi

Heat Cramps
<ul style="list-style-type: none"> Suhu Badan Naik (38-39) Kejang Otot

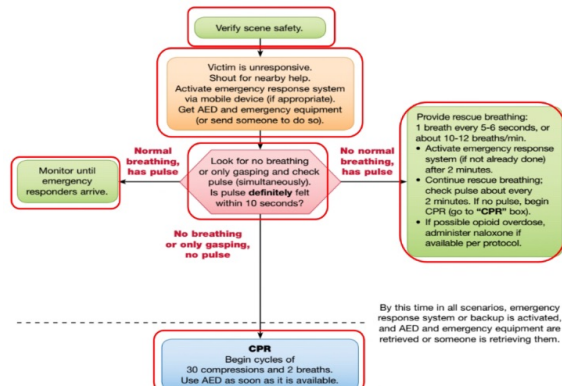
Heat Stroke
<ul style="list-style-type: none"> Hyperpirexia (suhu > 39°C) Takikardi, sulit bernafas Halusinasi, confusion, disorientasi Tekanan darah meningkat atau menurun Berbicara tidak menentu (mengigau) Kesadaran dapat menurun sampai koma

C
A
B
D
E

Cardiopulmonary arrest

Non Trauma

C
A
B
D
E



Danger

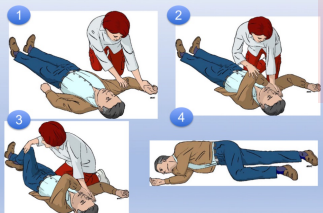
Response

Shout for Help

Cek Nadi carotis

RJP 30:2
100-120x/m
5-6cm
Eval tiap 2 menit
Chest Recoil

Recovery Position



- D** • Danger
- R** • Response
- S** • Shout for Help
- C** • **Circulation**
- A** • **Airway**
- B** • **Breathing**

Trauma

A
B
C
D
E

C

A

B

D

E

Heat Exhaustion

- Kulit Panas dan Kering
- Lemas
- Haus
- Pusing
- Mual
- Nafsu Makan menurun
- Disorientasi

Heat Cramps

- Suhu Badan Naik (38-39)
- Kejang Otot

Heat Stroke

- Hyperpirexia (suhu > 39°C)
- Takikardi, sulit bernafas
- Halusinasi, confusio, disorientasi
- Tekanan darah meningkat atau menurun
- Berbicara tidak menentu (mengigau)
- Kesadaran dapat menurun sampai koma



Jamaah haji, 65th penurunan kesadaran saat di tenda mina, mual muntah, demam tinggi, TD 160/70 N 103x/m, S 39C, Sat O2 94%.

Lakukan penatalaksanaan terhadap pasien tersebut.