
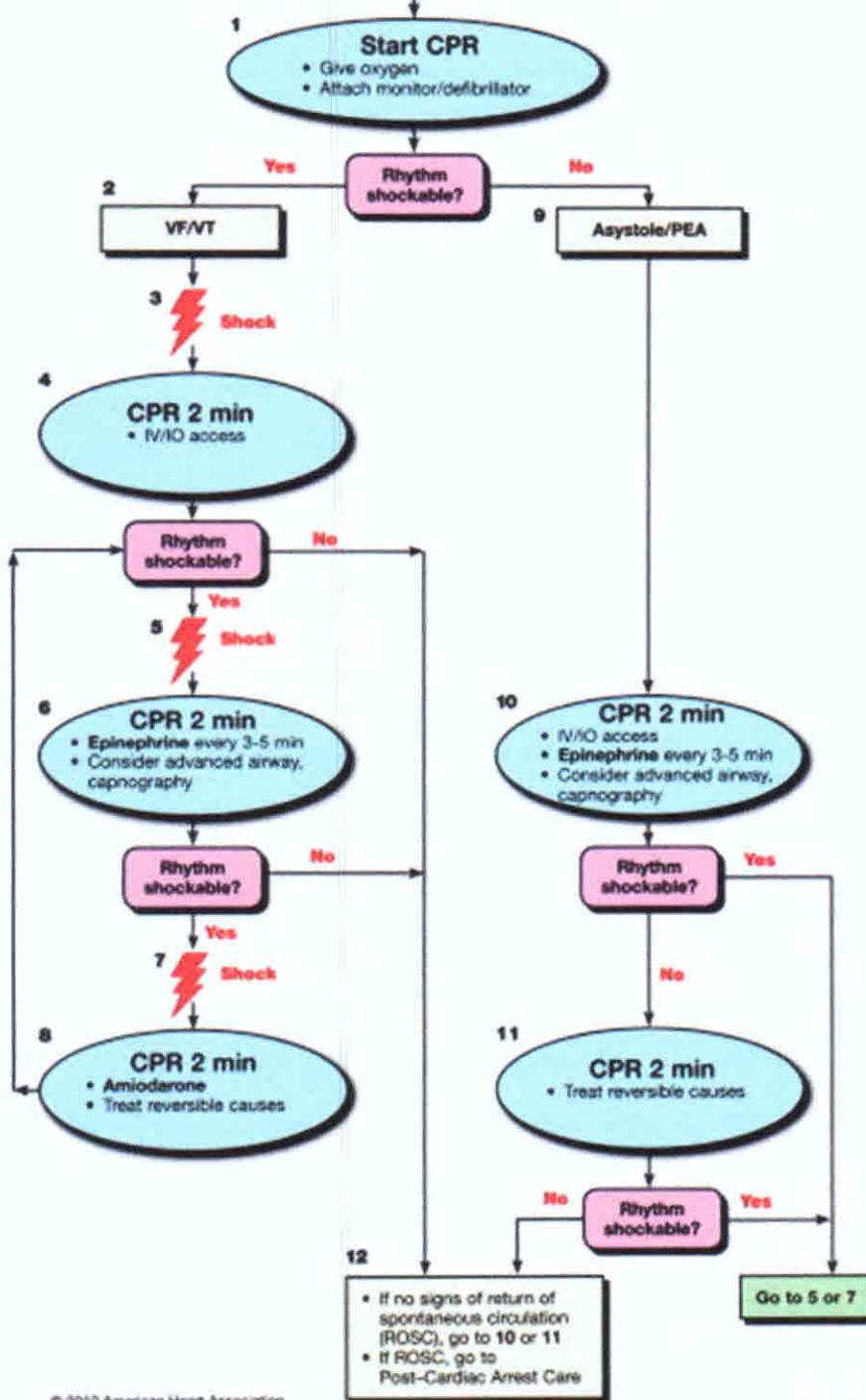
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) TATA LAKSANA KASUS RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p>HENTI JANTUNG</p>		
<p>1.Definisi</p>	<p>Henti jantung adalah penghentian tiba-tiba aktivitas pompa jantung efektif, mengakibatkan penghentian sirkulasi Terbagi menjadi empat : VT, VF, PEA dan Asistole</p>	
<p>2.Anamnesis</p>	<p>Telusuri penyebab/ gejala sebelum terjadi henti jantung</p>	
<p>3.Pemeriksaan Fisik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran : tidak sadar 2. Denyut nadi : tidak teraba (terutama arteri karotis) 3. Tekanan darah : tidak terukur 4. Henti nafas (apnea/ gerakan nafas tidak efektif) 5. Akral dingin dengan kulit keabuan/ putih/ kebiruan (sianosis) 6. Pupil dilatasi (setelah 40 detik paska kolaps, pupil dilatasi. Pupil dilatasi maksimal menandakan sudah terjadi 50% kerusakan otak irreversible) 	
<p>4.Kriteria Diagnosis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sadar 2. Denyut nadi tidak teraba 3. Tekanan darah tidak terukur 4. Akral dingin 	
<p>5.Diagnosis Banding</p>	<p>-</p>	
<p>6.Pemeriksaan Penunjang</p>	<p>Elektro kardiography</p>	
<p>7.Terapi</p>	<p>Resusitasi jantung paru :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertolongan dasar (basic life support) <ul style="list-style-type: none"> - Airway control, yaitu membebaskan jalan nafas agar tetap terbuka dan bersih. - Breathing support, yaitu mempertahankan ventilasi dan oksigenasi paru yang adekuat. - Circulation support, yaitu mempertahankan sirkulasi darah dengan cara memijat jantung. 	
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pertolongan lanjut (advanced life support) <ul style="list-style-type: none"> - Drug & fluid, yaitu pemberian obat-obat dan cairan - Elektrokardiography, yaitu penentuan irama jantung - Fibrillation treatment, yaitu mengatasi fibrilasi ventrikel 3. Pertolongan jangka panjang (prolonged life support) <ul style="list-style-type: none"> - Gauging, yaitu memantau dan mengevaluasi resusitasi jantung paru, pemeriksaan dan penentuan penyebab dasar serta penilaian dapat tidaknya penderita diselamatkan dan diteruskan pengobatannya. - Human mentation, yaitu penentuan kerusakan otak dan resusitasi cerebral. - Intensive care, yaitu perawatan intensif jangka panjang 	
<p>8.Edukasi</p>	<p>-</p>	
<p>9.Prognosis</p>	<p>Dubia</p>	
<p>10.Kepustakaan</p>	<p>ACLS Guideline, American Heart Association, 2010</p>	

Adult Cardiac Arrest

Shout for Help/Activate Emergency Response



© 2010 American Heart Association

CPR Quality

- Push hard (≥2 inches (5 cm)) and fast (≥100/min) and allow complete chest recoil
- Minimize interruptions in compressions
- Avoid excessive ventilation
- Rotate compressor every 2 minutes
- If no advanced airway, 30:2 compression-ventilation ratio
- Quantitative waveform capnography
 - If P_{ETCO_2} <10 mm Hg, attempt to improve CPR quality
- Intra-arterial pressure
 - If relaxation phase (diastolic) pressure <20 mm Hg, attempt to improve CPR quality

Return of Spontaneous Circulation (ROSC)

- Pulse and blood pressure
- Abrupt sustained increase in P_{ETCO_2} (typically >40 mm Hg)
- Spontaneous arterial pressure waves with intra-arterial monitoring

Shock Energy

- **Biphasic:** Manufacturer recommendation (120-200 J); if unknown, use maximum available. Second and subsequent doses should be equivalent, and higher doses may be considered.
- **Monophasic:** 360 J

Drug Therapy

- **Epinephrine IV/IO Dose:** 1 mg every 3-5 minutes
- **Vasopressin IV/IO Dose:** 40 units can replace first or second dose of epinephrine
- **Amiodarone IV/IO Dose:** First dose: 300 mg bolus. Second dose: 150 mg.

Advanced Airway

- Supraglottic advanced airway or endotracheal intubation
- Waveform capnography to confirm and monitor ET tube placement
- 8-10 breaths per minute with continuous chest compressions

Reversible Causes

- Hypovolemia
- Hypoxia
- Hydrogen ion (acidosis)
- Hypo-/hyperkalemia
- Hypothermia
- Tension pneumothorax
- Tamponade, cardiac
- Toxins
- Thrombosis, pulmonary
- Thrombosis, coronary