



<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<b>BANTUAN HIDUP LANJUTAN</b>		
	No. Dokumen  0023/SPO/14/II/2016	Revisi  0	Halaman  1/2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit :  15 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  <b>drg. Said Hassan, M.Kes</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Suatu proses bantuan hidup sebagai kelanjutan bantuan hidup dasar dengan menggunakan alat dan obat-obatan.		
<b>TUJUAN</b>	Untuk mempertahankan sirkulasi dan ventilasi pasien		
<b>KEBIJAKAN</b>	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor: 1815/RSSK/SK/XII/2015 tentang Kebijakan Pelayanan Resusitasi di Rumah Sakit Siti Khodijah		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bila bantuan sudah datang, RJP (Resusitasi Jantung Paru) diteruskan, siapkan pemasangan ETT (Endotrakheal Tube)</li><li>2. Setelah ETT terpasang, siklus kompresi dan sirkulasi adalah 10x kompresi dan 1x ventilasi selama 2 menit (atau setelah hitungan ventilasi ke 20), kompresi dan ventilasi dapat bergantian setelah 2 menit</li><li>3. Pasang O<sub>2</sub> dan monitor</li><li>4. Nilai irama, adakah indikasi defibrilasi</li><li>5. Pasang IV line atau intra oseus.</li><li>6. Bila ada VF/VT tanpa nadi maka lakukan 1x DC Shock ( Bifasil 120 dan 200 J, Monosil 360 J ). Check irama kembali bila irama menetap lakukan RJP → Kaji VF/VT → Defibrilasi → Adrenaline 1mg/IV → RJP → Kaji VF/VT → Dobutamin → Amiodaron 300mg → RJP → Kaji VF/VT → Dobutamin, dst.</li><li>7. Bila ada Asistole/PEA lakukan RJP → Adrenaine 1mg/IV/IO → RJP → Adrenaline 1mg → RJP → Bila PEA/Asistole lambat berikan Atropine 1mg → RJP → dst., sampai nadi ada atau RJP dihentikan</li></ol>		

<b>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</b> 	<b>BANTUAN HIDUP LANJUTAN</b>		
	No. Dokumen  0023/SPO/14/II/2016	Revisi  0	Halaman  2/2
	<p>8. Bila tindakan teratasi mulai dengan perawatan pasca resusitasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Pasien tanpa defisit neurologis dan tekanan normal tanpa aritmi memerlukan pemantauan intensive dan observasi terus-menerus terhadap sirkulasi pernapasan, fungsi otak, sinyal otak.</li><li>b. Pasien dengan kegagalan satu sistem atau lebih dari satu sistem memerlukan bantuan ventilasi atau sirkulasi, terapi aritmia, dialisi atau resusitasi otak.</li></ul> <p>9. Resusitasi dihentikan bila ada salah satu dari berikut ini :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Telah timbul kembali sirkulasi dan reaksi spontan efektif</li><li>b. Penolong telah lelah, tidak sanggup meneruskan resusitasi</li><li>c. Pasien dinyatakan meninggal<ul style="list-style-type: none"><li>1) Terdapat tanda mati jantung</li><li>2) Sesudah di resusitasi pasien tetap tidak sadar, tidak ada sirkulasi dan ventilasi spontan, muntah, pupil dilatasi selama 15 -30 menit</li><li>3) Setelah dilakukan resusitasi, ternyata pasien diketahui dalam penyakit stadium terminal.</li></ul></li></ul>		
<b>UNITTERKAIT</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. IGD</li><li>2. ICU</li><li>3. Unit Kamar Operasi</li><li>4. Instalasi Rawat Inap</li></ul>		