

Silahkan Simak Webinarnya di
<https://webinar.doktermoez.com>

MATERI DAPAT DI UNDUH JUGA DI: [DOKTERMUEZ.COM/MATERI](https://doktermoez.com/materi)

Kasus kegawatatan yang sering ditemui di Klinik

DR. MAULANA ADRIAN SUKAMTO





**Maulana Adrian Sukamto, dr,
SPT**

Dokter Puskesmas di Semarang tahun 2003 -2010

Dokter Klinik di Semarang 2003 – 2020

Dokter Klinik Perusahaan 2011 – Sekarang



Apa yang di lihat ?



Apa yang di lihat ?



Kegawatan Medis



adalah kondisi kesehatan yang membutuhkan penanganan segera karena mengancam nyawa atau fungsi organ vital tubuh.



Kondisi ini bisa terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga, sehingga memerlukan tindakan medis yang cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi yang lebih serius, bahkan kematian

Ciri-ciri kegawatn medis:



Mengancam nyawa: Kondisi ini dapat menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani.



Mebutuhkan tindakan segera: Penanganan harus dilakukan dalam hitungan menit atau jam untuk mencegah kerusakan permanen pada organ tubuh.



Gejala yang muncul biasanya mendadak dan parah: Seperti nyeri dada yang hebat, kesulitan bernapas, pingsan, kehilangan kesadaran, tendensi untuk bunuh diri meningkat

Kondisi Klinik

Tenaga Medis
Terbatas dengan
keilmuannya

SOP Tersedia
dengan kasus
spesifik

Alat Tersedia
sesuai Standar
Klinik

Obat tersedia
sesuai standar
klinik

Lokasi tempuh
untuk merujuk

Kendaraan
untuk merujuk

Kasus yang
jarang dijumpai

Lokasi klinik
menentukan
kasusnya

Ruang Lingkup Kunjungan Pasien di Klinik

Pasien dengan kasus True Emergency

Pasien yang tiba – tiba berada dalam keadaan gawat darurat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.

Pasien dengan kasus False Emergency

Keadaan gawat tetapi tidak memerlukan tindakan darurat.

Keadaan gawat tetapi tidak mengancam nyawa dan anggota badannya.

Keadaan tidak gawat dan tidak darurat.

Kasus yang sering di Jumpai

A. Kecelakaan & Cidera

Suatu kejadian dimana terjadi interaksi berbagai faktor yang datangnya mendadak, tidak dikehendaki sehingga menimbulkan cedera fisik, mental dan sosial.

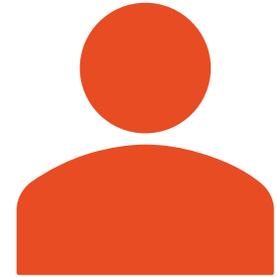
Kecelakaan dan cedera dapat diklasifikasikan menurut:

- a. Tempat kejadian : Kecelakaan lalu lintas, di lingkungan rumah tangga, di lingkungan pekerjaan, di sekolah, di tempat – tempat umum lainnya.
- b. Mekanisme kejadian : Tertumbuk, jatuh, terpotong, tercekik oleh benda asing, tersengat, terbakar baik karena efek kimia, fisik maupun listrik atau radiasi.
- c. Waktu kejadian
- d. Waktu perjalanan (travelling/transport time)
- e. Waktu bekerja, waktu sekolah, waktu bermain dan lain – lain

Penanganan Kecelakaan & Cidera

Pastikan Keamanan:

- **Lindungi diri sendiri dan korban:** Pastikan untuk memakai APD dan jangan melakukan Tindakan yang dapat membahakan kondisi korban lebih parah seperti menarik, mengangkat benda yang ada ditubuh korban, menekan atau melakukan hal yang mengancam jalan napas, pernapasan dan peredaran darah



Lakukan Penilaian:

- **Cek kesadaran:** Ukur Tanda Vital dan GCS jika memungkinkan
- **Identifikasi cedera:** Perhatikan luka terbuka, patah tulang, atau tanda-tanda syok seperti kulit pucat, berkeringat dingin, dan nadi cepat.

B. Kehilangan Kesadaran

- 1. Syncope (Pingsan):** Syncope adalah kehilangan kesadaran sementara karena penurunan aliran darah ke otak. Penyebabnya bisa beragam, mulai dari dehidrasi, efek samping obat, hingga kondisi jantung seperti aritmia.

- 2. Stroke:** Stroke terjadi ketika aliran darah ke bagian otak terhambat (stroke iskemik) atau ketika pembuluh darah di otak pecah (stroke hemoragik), yang bisa menyebabkan kehilangan kesadaran, terutama pada stroke yang berat.
- 3. Epilepsi:** Epilepsi adalah gangguan otak yang ditandai dengan kejang berulang, yang bisa menyebabkan kehilangan kesadaran selama serangan kejang.
- 4. Hipoglikemia (Kadar Gula Darah Rendah):** Pada pasien diabetes yang mendapat terapi insulin atau obat hipoglikemik oral, hipoglikemia bisa terjadi dan menyebabkan kehilangan kesadaran jika tidak ditangani dengan cepat.
- 5. Trauma Kepala:** Cedera kepala bisa menyebabkan kehilangan kesadaran, tergantung pada tingkat keparahan cedera tersebut.
- 6. Aritmia Jantung:** Gangguan irama jantung bisa menyebabkan penurunan aliran darah ke otak dan kehilangan kesadaran.
- 7. Tromboemboli Paru:** Penyumbatan pembuluh darah di paru-paru bisa mengakibatkan hipoksia dan kehilangan kesadaran.

C. Kondisi lainnya

Syok: Kondisi dimana tekanan darah sangat rendah sehingga tidak cukup darah yang mengalir ke organ-organ vital tubuh. Syok bisa disebabkan oleh berbagai hal, termasuk kehilangan darah, infeksi berat (sepsis), atau reaksi alergi yang parah (anafilaksis).

Serangan Jantung (Infark Miokard Akut): Terjadi ketika aliran darah ke bagian dari jantung terhenti, biasanya karena penyumbatan pada salah satu arteri koroner. Ini menyebabkan kerusakan pada otot jantung dan memerlukan penanganan segera.

Stroke: Kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke bagian otak terganggu atau berkurang, yang bisa disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Stroke memerlukan penanganan segera untuk meminimalisir kerusakan otak.

Trauma Berat: Termasuk cedera kepala, luka tembak, luka tusuk, atau cedera karena kecelakaan kendaraan. Trauma berat dapat menyebabkan kehilangan darah yang signifikan dan kerusakan organ.

5. **Gagal Nafas Akut:** Kondisi dimana pasien tidak dapat bernafas dengan baik dan oksigenasi darah menjadi tidak adekuat. Gagal nafas bisa disebabkan oleh berbagai kondisi, termasuk serangan asma berat, PPOK eksaserbasi, atau pneumonia berat.
6. **Gagal Ginjal Akut:** Kondisi dimana fungsi ginjal mendadak menurun, menyebabkan akumulasi limbah dan cairan dalam tubuh. Ini bisa disebabkan oleh dehidrasi berat, kerusakan langsung pada ginjal, atau penyumbatan aliran urin.
7. **Benda Asing di Saluran Napas:** Situasi darurat yang terjadi ketika benda asing (seperti makanan atau bagian kecil dari mainan) tersangkut di saluran napas, menyebabkan obstruksi dan kesulitan bernafas.
8. **Kejang demam pada anak:** Situasi kejang yang lebih dari 15 menit sehingga berpotensi merusak otak dan mempengaruhi kesadaran

Pemberian pertolongan

Jaga jalan napas

Hentikan perdarahan

Immobilisasi & stabilisasi (O₂, Cairan)

Atasi syok

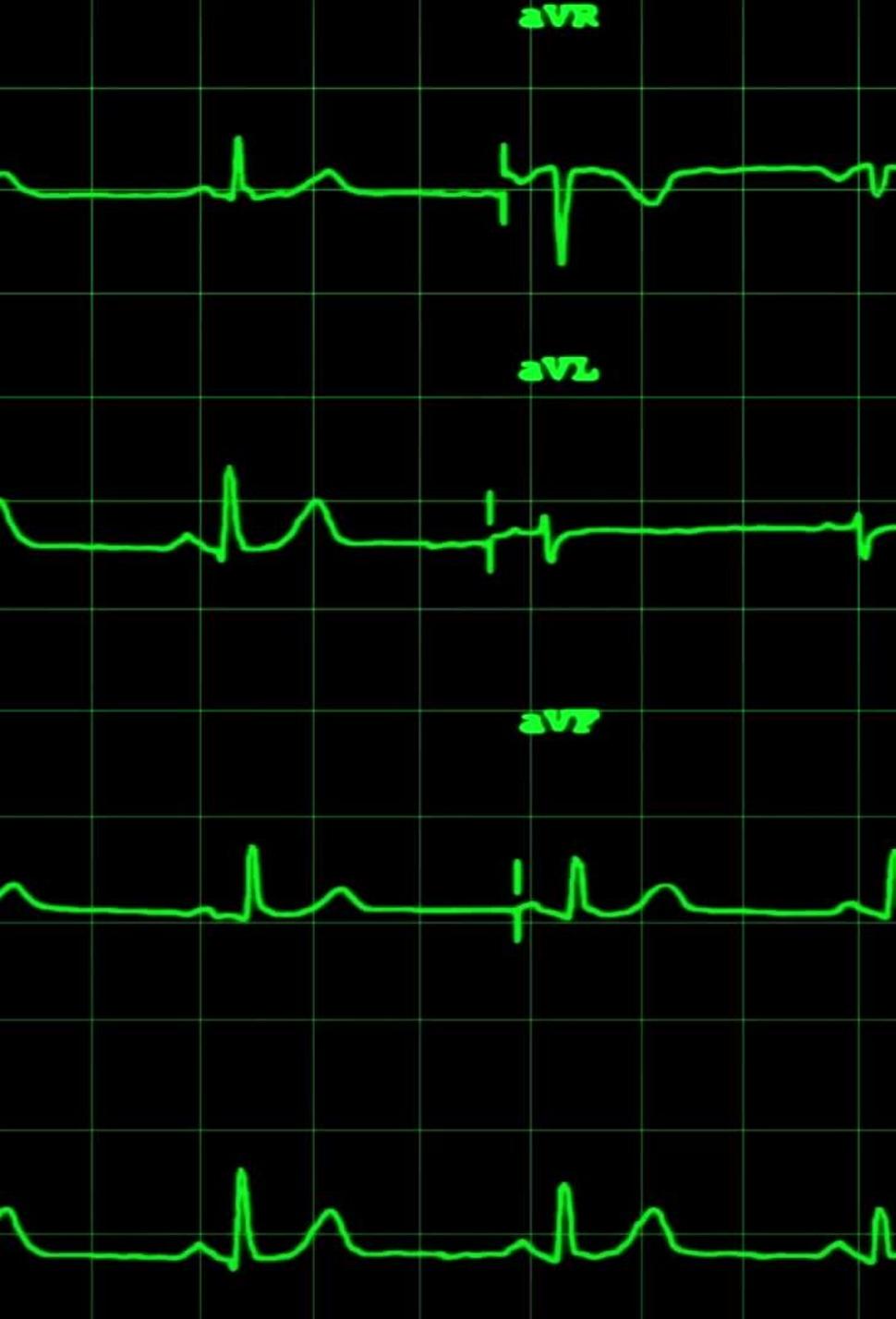
Berikan napas bantuan jika tidak bisa bernapas / RJP

Berikan obat-obatan pendukung

Meminta bantuan & Merujuk

Obat Kegawatatan di Klinik

No	Nama Obat	Satuan	Jenis Obat
1.	Adrenalin	Ampul	Vasokonstriksi
2.	Deksamethashone	Ampul	Kortikosteroid
3.	Aminophilin	Ampul	Anti asmatic dan COPD preparations
4	Atropin sulfat	Ampul	Anti spasmodics
5.	Diphenhidramine	Ampul	Anti Histamin
6	Diazepam	Ampul	Minor Transquillizer
7	Lidocain	Ampul	Anastetic local
8	Dextrose 40%	botol	AntiHipoglikemia
9	ISDN	Tablet	Antiangina
10	Nifedipin / Captopril	Tablet	Antihipertensi
11	Cairan Infus	Botol	RL, Dextrose, Nacl dll sesuai kasus



Peralatan Kegawatan di Klinik

Oksigen

Minor Set

EKG

APD

Endotracheal Tube & Bagging Valve

Infus Set

Senter

Diagnostik set

Tips menangani kegawatdaruratan di klinik

- 1. Pembinaan Hubungan Empati:** Langkah awal yang sangat penting adalah membangun hubungan yang hangat dan empatik antara dokter dengan pasien. Hal ini dapat membantu dalam menenangkan pasien dan keluarganya, serta membangun kepercayaan yang diperlukan untuk pengobatan lebih lanjut.
- 2. Evaluasi dan Penilaian Awal:** Lakukan evaluasi dan penilaian awal yang cepat dan tepat terhadap kondisi pasien. Hal ini termasuk menilai tingkat kesadaran, fungsi vital, dan gejala lain yang mungkin menunjukkan kondisi kegawatdaruratan.
- 3. Penanganan Prioritas:** Identifikasi dan tangani masalah yang mengancam jiwa terlebih dahulu, seperti kesulitan bernapas, perdarahan yang tidak terkontrol, atau syok.
- 4. Komunikasi yang Efektif:** Pastikan komunikasi yang efektif antara tim kesehatan di klinik. Hal ini termasuk komunikasi antara dokter, perawat, dan staf pendukung lainnya untuk memastikan penanganan yang koordinatif dan efisien.

5. **Rujukan dan Transfer Pasien:** Jika sarana prasarana yang dibutuhkan tidak tersedia di klinik, dokter harus merujuk pasien ke fasilitas pelayanan lain yang memiliki sarana prasarana yang dibutuhkan. Pastikan proses rujukan dilakukan dengan cepat dan efisien untuk memastikan pasien mendapatkan penanganan yang tepat.
6. **Pendidikan dan Pelatihan:** Pastikan semua anggota tim kesehatan di klinik memiliki pendidikan dan pelatihan yang memadai dalam menangani kegawatdaruratan. Pelatihan reguler dapat membantu memastikan kesiapsiagaan tim dalam menghadapi situasi darurat.
7. **Perlengkapan dan Persediaan Darurat:** Pastikan klinik dilengkapi dengan perlengkapan dan persediaan darurat yang diperlukan untuk menangani kegawatdaruratan, termasuk obat-obatan, alat resusitasi, dan peralatan penunjang lainnya.
8. **Protokol Kegawatdaruratan:** Kembangkan dan terapkan protokol kegawatdaruratan yang jelas di klinik. Buat SOP ini mudah di akses dan selalu di informasikan kepada seluruh tim kegawadaruratan

- 9. Simulasi dan Latihan Darurat:** Melakukan simulasi dan latihan darurat secara berkala dapat membantu tim kesehatan di klinik untuk mempraktikkan protokol kegawatdaruratan dan meningkatkan kesiapan mereka dalam menghadapi situasi nyata. Latihan ini juga dapat membantu mengidentifikasi kelemahan dalam protokol dan sistem penanganan darurat yang ada.
- 10. Dokumentasi dan Evaluasi:** Setiap kasus kegawatdaruratan yang ditangani harus didokumentasikan dengan baik, termasuk tindakan yang diambil, obat-obatan yang diberikan, dan hasilnya. Evaluasi kasus ini dapat memberikan pelajaran berharga dan membantu meningkatkan penanganan kegawatdaruratan di masa depan.
- 11. Kerjasama dengan Layanan Darurat Lainnya:** Membangun hubungan kerjasama yang baik dengan layanan darurat lainnya, seperti ambulans, rumah sakit rujukan, dan layanan pemadam kebakaran, dapat memperkuat sistem penanganan kegawatdaruratan di klinik. Kerjasama ini dapat mempercepat proses rujukan dan transfer pasien ketika diperlukan.
- 12. Kesejahteraan Tim Kesehatan:** Jangan lupa untuk memperhatikan kesejahteraan tim kesehatan yang terlibat dalam penanganan kegawatdaruratan. Situasi darurat bisa sangat menegangkan dan melelahkan, sehingga penting untuk memberikan dukungan psikologis dan istirahat yang cukup bagi anggota tim.



TERIMAKASIH