

INITIAL ASSESSMENT

No	Assessment	1	2	3	4	5	
1	Proteksi diri, gunakan APD (Alat Pelindung Diri) : Proteksi diri, lingkungan dan pasien						
2	Cek respon korban dengan teknik AVPU (Alert, Verbal, Pain dan Unrespon) A (Alert/ Sadar) : pasien dikatakan alert/sadar apabila pasien dapat berorientasi terhadap tempat, waktu dan orang V (Verbal/ Respon terhadap suara) : pasien ini dalam keadaan disorientasi namun masih dapat di ajak bicara P (Pain/ Respon terhadap nyeri) : pasien hanya berespon terhadap rangsang nyeri U (Unresponsive/ Tidak sadar)						
3	Aktifkan <i>Emergency Medical System</i> atau <i>Call for help</i>						
Primary Survey							
4	A Airway + Control Cervical Bebaskan jalan nafas dan kontrol serikal, lakukan pengkajian cepat adanya obstruksi jalan nafas Kaji adanya indikasi korban terpasang servikal collar/ <i>neck collar</i> untuk menyanggah leher : multiple trauma, trauma kepala disertai penurunan kesadaran, ada jejas di atas klavikula dan biomekanik mendukung Penanganan jalan nafas : <ul style="list-style-type: none"> * <i>Head tilt-chin lift</i> : untuk korban non trauma * <i>Chin lift-jaw thrust</i> : untuk korban trauma yang dicurigai fraktur cervical * <i>Suction / sedot/ hisap/ log roll</i> : sumbatan jalan nafas karena cairan atau darah di jalan nafas atas * OPA (korban tidak sadar dan atau tanpa adanya gag reflek/ reflek muntah) atau NPA (korban sadar) : terdengar suara ngorok/ <i>snoring</i> karena jalan nafas terhalang oleh posisi lidah korban yang jatuh ke belakang * <i>Needle cricotomy</i> : jika terdengar stridor (edema laring) atau perdarahan hebat yang terus menerus/ <i>massive</i> * <i>Intubation</i> : korban koma (GCS < 8), apnea, curiga cedera inhalasi 						
	B Breathing + Control Ventilasi Oksigen berkurang ditandai dengan pasien sesak atau dengan saturasi oksigen dibawah 95% berikan <i>Nasal canule</i> , <i>rebreathing mask</i> atau <i>nonrebreathing mask</i> (berdasarkan tingkat kebutuhan konsentrasi oksigen terlihat dari alat pulse oksimetri yang mengidentifikasi kadar saturasi oksigen pasien) Jika korban henti nafas : berikan nafas buatan (ventilasi buatan) dengan <i>mouth to mouth</i> (bila memungkinkan), <i>mouth to mask</i> , <i>bag valve mask</i> . Lakukan pemeriksaan daerah thoraks : Inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi <ul style="list-style-type: none"> * Inspeksi : adakah sesak? Jejas pada korban? JVP meningkat? Trachea terdorong ke arah yang sehat? * Auskultasi : vesikular kanan dan kiri (terdengar jelas atau tidak) * Perkusi : Sonor? Hipersonor? Atau dull? (jika hipersonor berisi udara yang berlebihan, jika dull berisi cairan/darah) * Palpasi : adakah nyeri tekan? Terdengarkan suara krepitasi? (identifikasi adanya fraktur iga) Masalah <i>breathing</i> : <ul style="list-style-type: none"> * Tension Pneumothorax : needle thorakostesis selanjutnya WSD oleh dokter * Open pneumothorax : kasa oklusif 3 sisi, selanjutnya WSD oleh dokter * Flail chest : berikan posisi nyaman, dan untuk pemberian obat instruksi dokter * Tamponade jantung : perikardiosintesis * Hematothorax : WSD, surgical (operasi) 						
	C Circulation + Control perdarahan <i>Stop bleeding: direct pressure</i> (balut tekan), <i>elevation</i> (tinggikan posisi), dan <i>point pressure</i> (titik tekan) Berikan cairan melalui IV line. Untuk korban trauma dan perdarahan berikan cairan RL hangat, 2 jalur IV line, guyur dan (khusus korban wanita dewasa lakukan pemeriksaan HCG/ kehamilan) dengan rumusan: penggantian 3cc untuk kehilangan 1 cc						
	D Disability <i>GCS (Glasgow Coma Scale) ---> Eye, Verbal, Motoric</i> <i>Lateralisasi pupil ---> isokor/ anisokor, reflek cahaya, dilatasi?, Motorik/ kekuatan tonus otot.</i>						
E Exposure Identifikasi luka di tempat yang belum terlihat dimata (misal dibagian belakang) dengan membuka pakaian korban, beri selimut korban untuk mencegah hipotermi, lakukan log roll untuk pemeriksaan bagian belakang							
Secondary Survey							
5	F Foley Catheter Sebelum pemasangan lakukan pemeriksaan kontraindikasinya : <ol style="list-style-type: none"> 1 Perdarahan di orifisium urethra eksterna 2 Hematom scrotum 3 Pada saat rectal touche, prostat melayang Evaluasi urin : urin pertama keluar dibuang selanjutnya baru dihitung. <i>Urine normal</i> : dewasa 0.5-1 cc/kgBB/jam Anak 1 cc/kgBB/jam Bayi 2 cc/kgBB/jam						
	G Gastric Tube Indikasi pemasangan gastric tube : jika ada ruptur atau distensi abdomen untuk mencegah aspirasi Kontraindikasi pemasangan NGT : jangan dipasang jika korban Fraktur basis cranii, pemasangan melalui oro						
	H Heart Monitor Pemasangan monitor alat rekam jantung						
	← RE EVALUASI → A-B-C-D						
6	A Vital sign : HR, BP, RR, Temperatur						
	B Finger in every orifice						
	C Anamnesis : Keluhan, obat, makanan, penyakit, alergi, kejadian						
	D Pemeriksaan penunjang : CT Scan, X-Ray, USG, dll						
	E Pemeriksaan rujuk : ke rumah sakit atau ke ruangan lain.						