

PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (P3K)



P3K

P3K (First Aid) adalah perawatan pertama yang dapat dilakukan penolong yang diberikan kepada orang yang mendapat kecelakaan atau sakit yang mendadak sebelum korban dibawa ke fasilitas kesehatan yang lebih baik, seperti dokter, klinik atau rumah sakit.

Tujuan P3K

Mencegah agar cedera yang timbul tidak lebih parah

Menghentikan pendarahan

Menjaga fungsi saluran pernapasan

Mencegah infeksi

Mengurangi rasa sakit

Mencegah nyeri

Prinsip Dasar P3K

Mengetahui arti, tujuan dan praktik P3K

Mampu menggunakan alat-alat P3K

Kreatif mencari solusi peralatan pengganti

Pastikan Anda bukan menjadi korban berikutnya

Pakailah metode atau cara pertolongan yang cepat, mudah dan efisien

Biasakan membuat catatan tentang usaha-usaha pertolongan yang telah Anda lakukan

Urutan P3K pada Korban

1. Jangan panic
2. Jauhkan atau hindarkan korban dari kecelakaan berikutnya
3. Perhatikan pernapasan dan denyut jantung korban

Jika pernapasan korban terhenti, segera lakukan pernapasan buatan. Periksa dan bersihkan jalan nafas lalu berikan pernafasan bantuan (A, B = Airway, Breathing management).

Disamping itu perhatikan denyut jantung korban. Jika nadi rahang korban tidak berdenyut, segeralah untuk melakukan langkah pembangkitan fungsi jantung melalui cara kardio pulmonar (jantung paru-paru) yang disingkat CPR (cardio pulmonary resuscitation)

4. Perhatikan tanda-tanda shock

Lanjutan....

5. Pendarahan

Gunakan saputangan atau kain yang bersih, tekan tempat pendarahan dengan kuat. Kemudian, ikatlah saputangan tadi dengan dasi, baju, ikat pinggang atau apa pun agar saputangan tadi menekan luka-luka itu. Jika lokasi luka memungkinkan letakkan bagian pendarahan lebih tinggi dari bagian tubuh.

6. Pindahkan korban dengan hati-hati dan tidak tergesa-gesa
Korban tidak boleh dipindahkan dari tempatnya, sebelum dapat dipastikan jenis dan keparahan cedera yang dialaminya, kecuali jika tempat kecelakaan yang tidak memungkinkan untuk korban dibiarkan di tempat tersebut.
7. Segera bawa korban ke fasilitas kesehatan terdekat

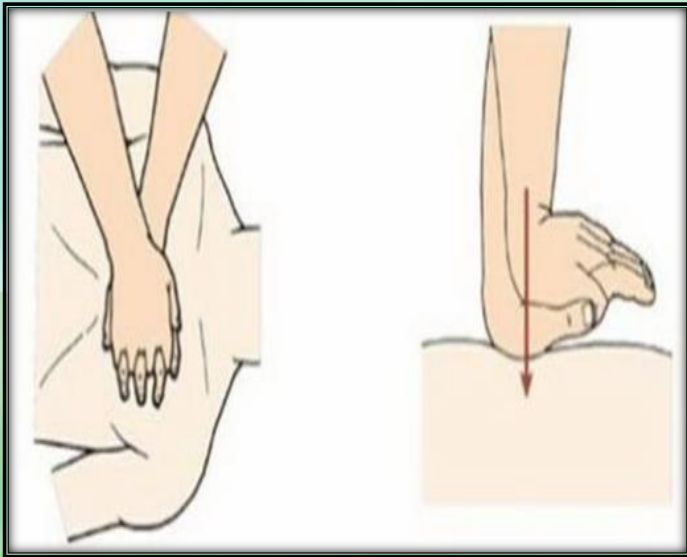
Konsep DR CAB

1. Danger (Bahaya) Pastikan Keadaan Aman untuk Menolong
2. Response (Respon) Pastikan Kondisi Kesadaran Korban

Periksa kesadaran korban dengan cara memanggil namanya jika Anda kenal, atau bersuara yang agak keras di dekat telinga korban, jika tidak ada respon juga, tepuk pundak korban perlahan namun tegas, berikan rangsangan nyeri (misalnya mencubit bagian telinga korban).

Lanjutan....

Compression (RJP)



- Berlutut di samping korban.
- Tentukan posisi kompresi dada, dengan menemukan titik tengah pertemuan tulang iga dada korban.
- Setelah menemukan titik kompresi, tempatkan tumit tangan anda pada titik tersebut, dengan satu tangan lagi di atasnya.
- Posisikan tangan anda tegak lurus dan jaga agar tetap tegak lurus pada saat melakukan kompresi, dan lalu tekan dada korban.
- Berikan 30 kali kompresi dada, lakukan dengan cepat dan pertahankan kecepatannya.
- Berikan kompresi dengan kedalaman 2 inchi (5 cm).

Lanjutan....

Airway



Setelah melakukan 30 kompresi, buka jalan nafas korban dengan metode Head-tilt chin-lift. Tujuannya adalah untuk membuka jalan nafas korban yang tersumbat oleh lidah yang tertarik ke tenggorokan sehingga menutupi jalan nafas. Cara melakukan metode Head-tilt chin-lift yaitu:

- Letakkan telapak tangan Anda di dahi korban dan letakkan jari-jari tangan Anda yang lain dibawah dagu korban.
- Kemudian tekan dahi ke bawah sambil angkat dagu keatas sehingga kepala korban mendongak keatas dan mulut korban terbuka

Lanjutan....

Breathing



Adapun cara memberikan nafas bantuan sebagai berikut :

- a. Pastikan jalan nafas korban masih dalam posisi terbuka dengan metode Head-tilt chin-lift sebelumnya.
- b. Tekan hidung korban untuk memastikan tidak ada udara yang bocor melalui hidung, ambil nafas dengan normal lalu tempelkan mulut serapat mungkin pada mulut korban dan tiupkan nafas Anda melalui mulut.
- c. Lakukan dengan perbandingan 30:2 yaitu 30 kompresi dada dan 2 kali nafas bantuan, sampai ada respon dari korban atau sampai bantuan medis tiba. Perlu diketahui, bahwa otak tidak boleh kekurangan oksigen lebih dari 4 menit terutama saat diketahui jantung seseorang berhenti. Itu artinya Anda hanya punya waktu kurang dari 4 menit untuk melakukan RJP atau CPR pada korban.

Rasio Petugas P3K Berdasarkan Kategori Risiko Jumlah Pekerja

Klasifikasi Risiko	Jumlah Pekerja	Jumlah petugas P3K.
<p>Risiko rendah:</p> <p>Toko, kantor/officer, perpustakaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> < 50 pekerja 50 – 200 pekerja > 200 pekerja 	<p>Orang yang ditunjuk paling sekirit satu orang. Paling tidak satu orang untuk 200 pekerja.</p>
<p>Risiko menengah:</p> <p>Teknik ringan, gudang / warehouse</p>	<ul style="list-style-type: none"> < 20 pekerja 20 – 100 pekerja > 100 pekerja 	<p>Orang yang ditunjuk paling sedikit satu orang. Paling tidak satu orang untuk 100 pekerja</p>
<p>Risiko tinggi:</p> <p>Industri berat, industry kimia, slaughter houses</p>	<ul style="list-style-type: none"> < 5 pekerja 5 – 50 pekerja > 50 pekerja 	<p>Orang yang ditunjuk paling sedikit satu orang. Sedikitnya satu orang untuk 50 pekerja. Sedikitnya satu orang petugas P3K telah dilatih untuk kondisi darurat.</p>

(Sumber: HSE (*First Aid*) ISBN 0-7176-0426-8)

Tindakan P3K

Pingsan

Tersengat listrik

Patah tulang

Gangguan pernapasan

Gigitan binatang

Kram

Keracunan

Tenggelm

Luka bakar

Pingsan



Baringkan korban secara telentang, longgarkan pakaiannya, kemudian lakukan empat langkah berikut:

1. Jika tidak ada reaksi, miringkan kepala korban dan periksa pernapasannya
2. Jika bernapas, kepalanya tetap dimiringkan tetapi periksa kemungkinan adanya cedera kepala dan leher, jangan beri makanan dan minuman
3. Jika bernapas tetapi mendengkur, mungkin ada yang menyumbat, beri udara segar, dan beri selimut
4. Jalan napas dapat dibuka dengan cara mendongakkan kepala ke belakang dan gerakkan rahang bawah ke atas
5. Jangan biarkan terlalu lama, segera bawalah korban ke fasilitas kesehatan.

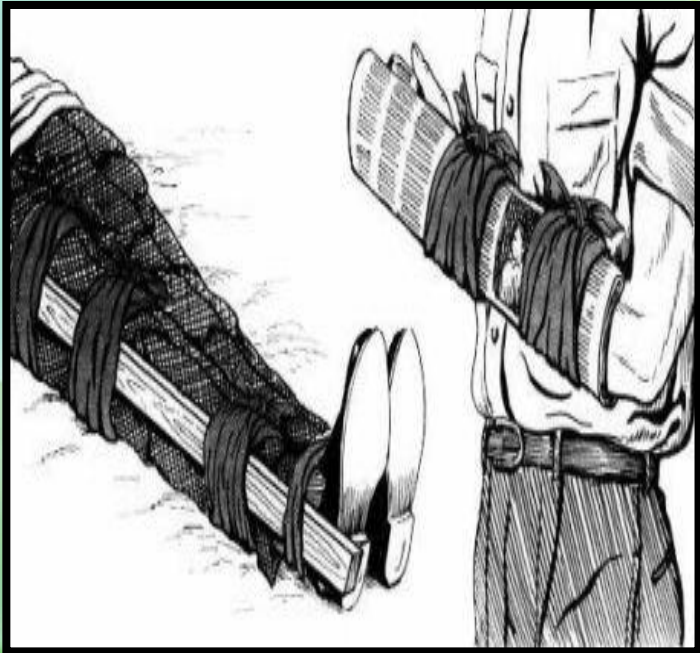
Tersengat Listrik



Jika ada yang tersengat listrik, maka yang harus dilakukan sebagai berikut:

1. Putuskan aliran listrik yang terkena tubuh korban. Perhatikan cara memutuskan aliran listrik, jangan sampai penolong menjadi korban berikutnya. Penolong memutuskan aliran listrik dengan menggunakan alat yang tidak dapat dialiri listrik seperti kayu, handuk kering dan memakai alas kaki kering.
2. Jika luka tersengat listrik terlihat cukup parah, secepatnya bawa korban ke fasilitas kesehatan terdekat.

Patah Tulang



Patah tulang dapat mengalami dua kemungkinan yaitu patah tulang terbuka dan patah tulang tertutup. Patah tulang terbuka yaitu ujung tangan yang patah menonjol ke luar, dan ada luka sedangkan patah tulang tertutup yaitu tidak ada luka, permukaan kulit tidak rusak.

Tanda-tanda patah tulang yaitu:

1. Bagian yang patah membengkak
2. Daerah yang patah nyeri bila ditekan
3. Terjadi perubahan bentuk pada anggota badan yang patah
4. Anggota bagian yang patah mengalami gangguan fungsi

Tujuan dan Syarat Peembidaian

Tujuan pembidaian yaitu:

1. Mencegah pergerakan/pergeseran dari ujung tulang yang patah
2. Memberi istirahat pada anggota badan yang patah
3. Mengurangi rasa nyeri
4. Mempercepat penyembuhan

Syarat-syarat pembidaian:

1. Siapkan alat-alat selengkapnya.
2. Bidai harus meliputi dua sendi dari tulang yang patah. Sebelum dipasang diukur terlebih dahulu pada anggota badan korban yang sehat.
3. Ikatan jangan terlalu keras dan jangan longgar.
4. Bidai dibalut dengan pembalut sebelum dipasang.
5. Ikatan harus cukup jumlahnya, dimulai dari sebelah atas dan bawah tulang yang patah.
6. Kalau memungkinkan anggota badan gerak tersebut ditinggikan setelah bidai.
7. Sepatu, gelang, jam tangan dan alat lain yang mengikat harus dilepas.

Gangguan Pernapasan



Mulut ke mulut



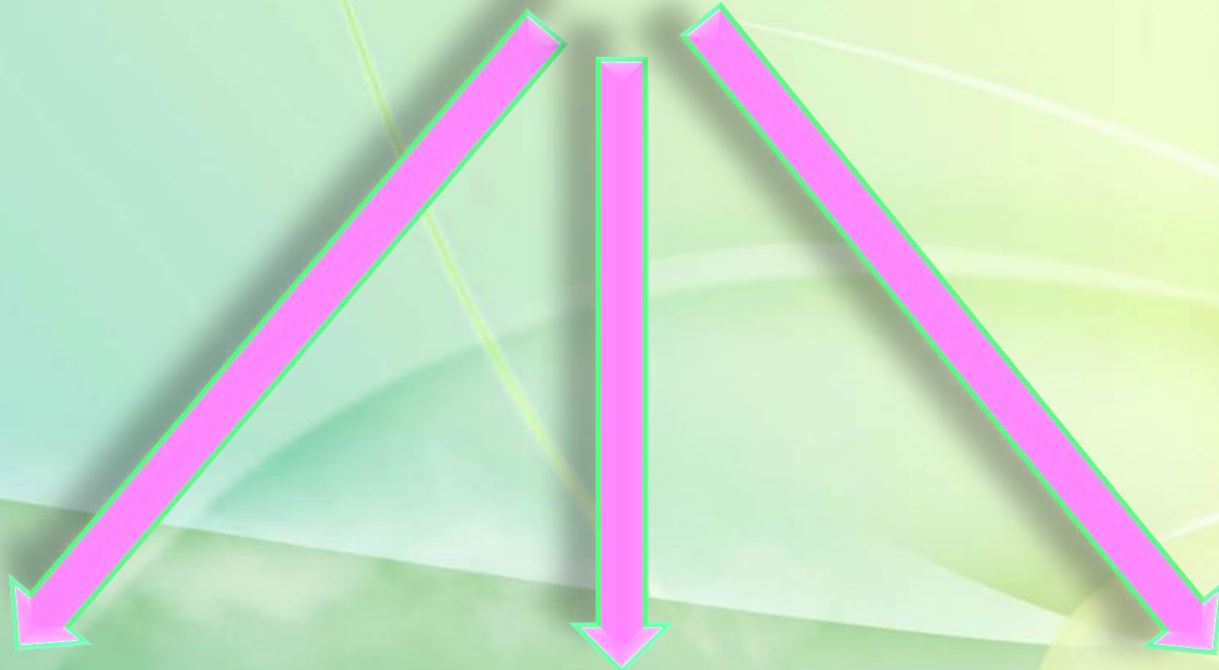
Mulut ke hidung

Gigitan Binatang

Perlukaan

Infeksi

Keracunan



Luka Bakar

Luka bakar harus melihat dari derajat kedalaman, permukaan dan luas luka bakar tersebut. Bahaya luka bakar luas adalah kondisi dehidrasi yang mengancam penderita.

Pertolongan:

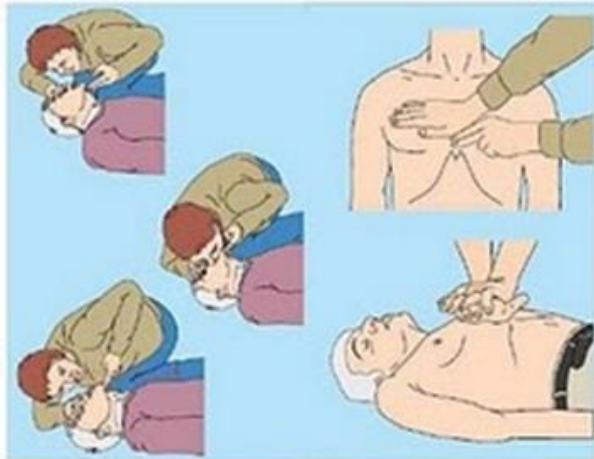
1. Kita harus membebaskan tubuh penderita dari bahan penyebab.
2. Daerah yang terbakar cukup di rendam/disiram dengan air dingin (jangan air es) karena akan menambah sakit.
3. Luka bakar yang luas perlu segera mendapatkan tambahan cairan untuk mencegah dehidrasi, jika wilayah terbakar $>10\%$ penderita harus dirawat di rumah sakit.

Tenggelam



Panggil korban

Head tilt & Chin lift



Memberikan napas buatan

Cara kompresi dada

1. Orang yang menolong haruslah terlatih, artinya penolong harus pandai berenang dan tahu teknik menolong orang yang tenggelam. Jangan sampai penolong membahayakan diri sendiri.
2. Seseberapa mungkin mengeluarkan korban dari air. Perhatikan bagaimana cara yang paling aman mengangkat korban dari air. Jangan sampai tangan korban yang biasanya meronta-ronta menghalangi gerak penolong bahkan membahayakan keduanya.
3. Jika korban sudah berada di tempat aman, usahakan untuk membebaskan fungsi pernapasan korban.

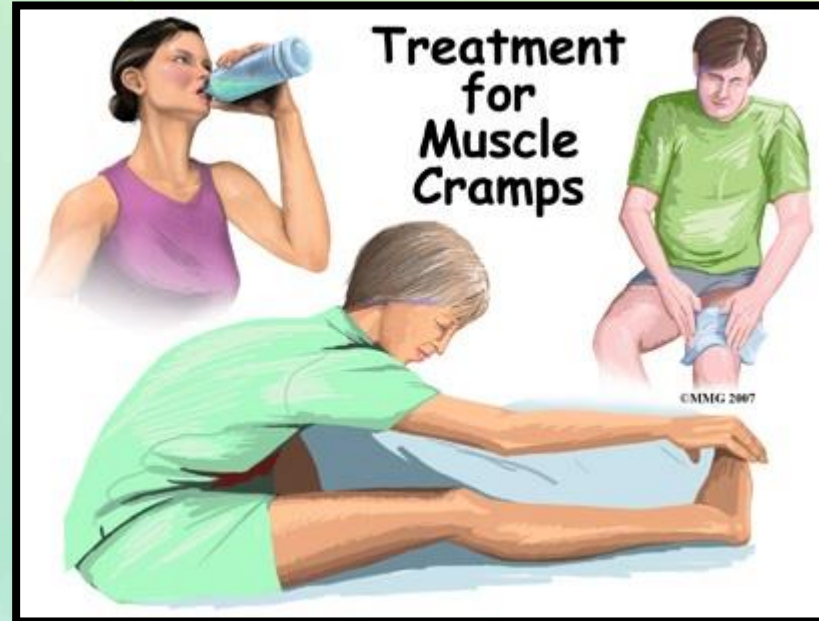
Keracunan



Gejala korban yang keracunan makanan atau minuman yaitu mual, muntah, keringat dingin, dan wajah pucat kebiruan.

Penanganannya yaitu dengan cara membawa korban ke tempat teduh dan segar, usahakan supaya korban muntah, beri norit (jika ada), istirahatkan, jangan diberi minum sampai kondisinya lebih baik. Jika korban terlihat parah, secepatnya bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Kram



Kram adalah otot yang menegang/kontraksi berlebihan. Gejala kram yaitu nyeri pada otot, kadang disertai bengkak. Penanganannya yaitu istirahatkan, posisi nyaman, relaksasi dan pijat berlawanan arah dengan kontraksi/kram.

DRABC



Langkah-langkah melakukan CPR boleh disingkat sebagai DRABC

TERIMA KASIH

