

MULTIPLE TRAUMA

Definisi

- Multiple trauma terjadi ketika mengalami cedera lebih dari satu secara simultan.

Contoh: fraktur, laserasi, kerusakan organ dalam seperti ginjal, hepar, pankreas dll.

- Sering terjadi pada kasus kecelakaan mobil, jatuh, crush injuri.

Penanganan secara umum

- Prinsip

Kenali Situasi Tempat Kejadian

1.Aman/ Tidak aman

2.Berbahaya

Identifikasi Kasus

1.Trauma ?

2.Non Trauma ?

3.Identifikasi Keadaan Pasien

PRINSIP PENANGANAN TERDIRI :

1. Survei Primer

- A –Airway (+C Spine Control)
- B –Breathing (+Ventilation)
- C –Circulation (+ Kontrol Perdarahan)
- D –Disability (GCS, Tanda Lateralisasi)
- E –Exposure

HATI HATI–AIDS

Selalu pakai alat Proteksi

- Sarung tangan
- Kacamata
- DII

Airway

1. Hanya 4 –6 Menit bila Obstruksi total

2. Selalu Pikirkan C –Spine Control Curiga fractur servikal bila:

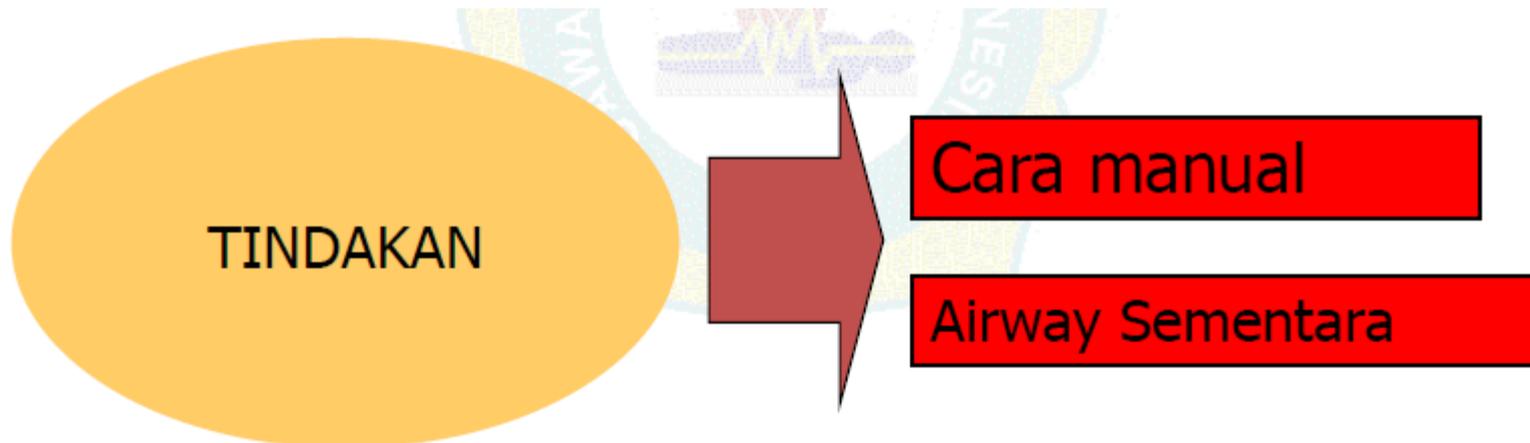
- Setiap trauma kapitis
- Setiap multi trauma
- Setiap ada luka(tumpul) diatas klavikula
- Biomekanik trauma mendukung

Bila curiga fraktur servikal:

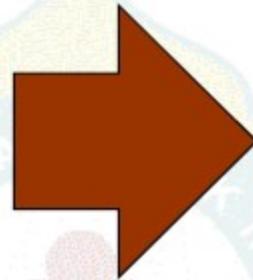
- Fiksasi kepala secara manual
- Pasang Cervical Collar
- Bila perlu diikat(Head Stabilizer)

Airway

- Okstruksi Parsial
- Cairan (gurgling) □ Suction
- Lidah jatuh ke belakang: Snoring



Teknik Manual :



Head Tilt

Chin Lift

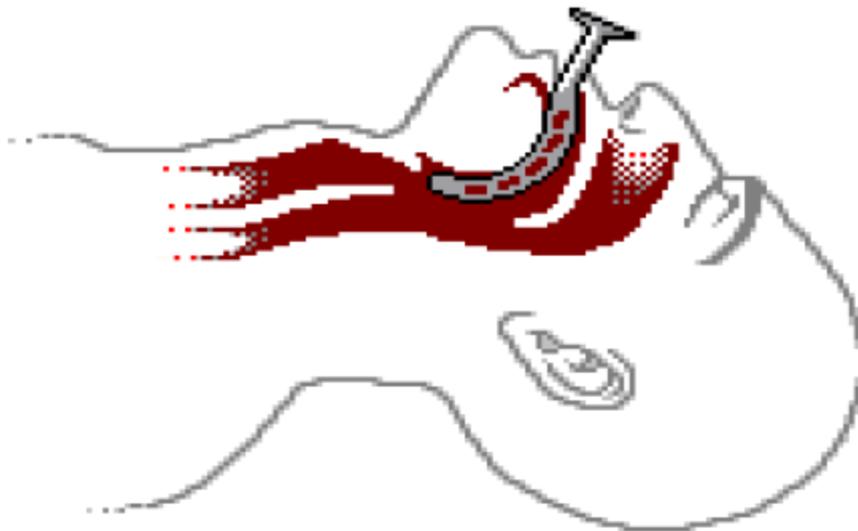
Jaw Thrust

Airway Sementara :

Oropharyngeal Airway → Tidak sadar

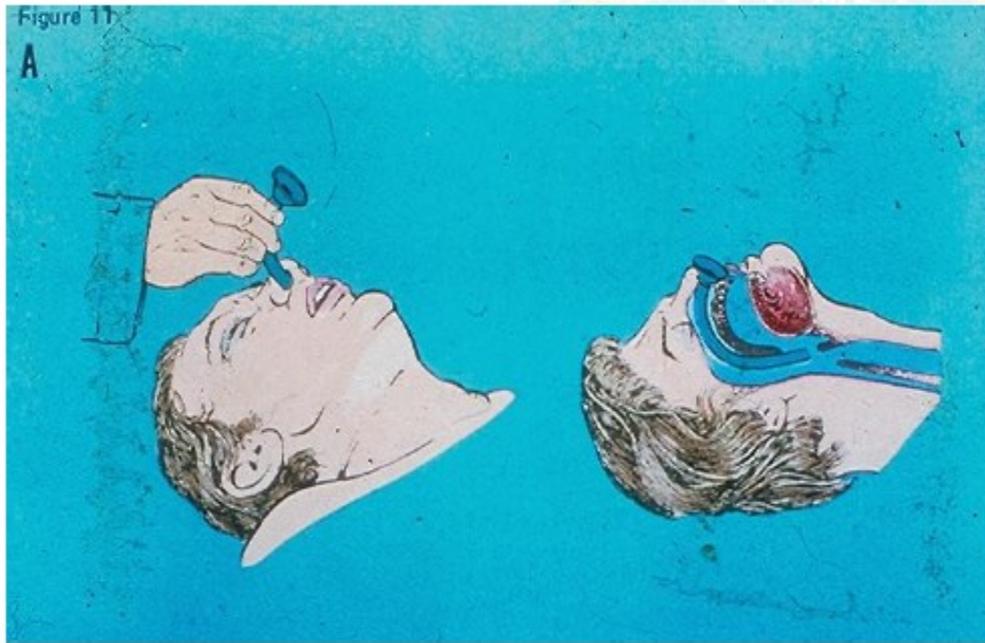
Nasopharyngeal Airway → Sadar

Airway Sementara :
Oro pharyngeal → Tidak sadar

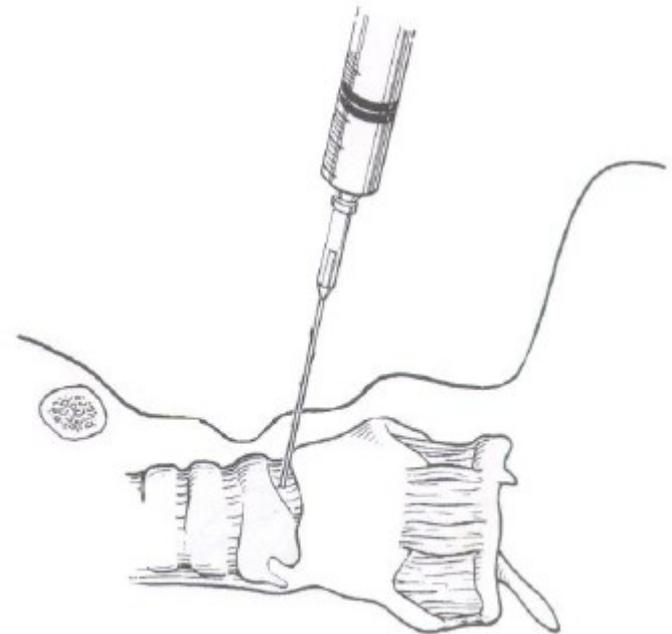
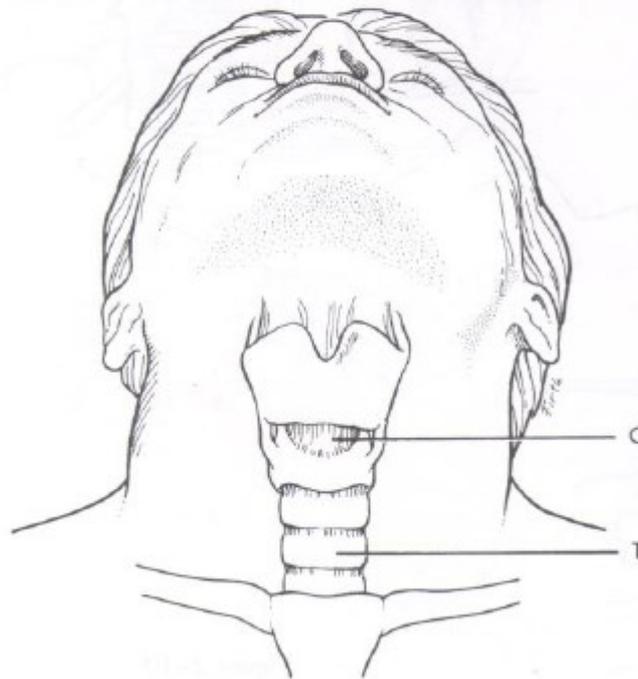


Jangan dipakai jika reflex muntah masih (+) / GCS > 10

Airway Sementara : Naso pharyngeal → Sadar



Bila tidak dapat intubasi → Kriko - Tiroidotomi



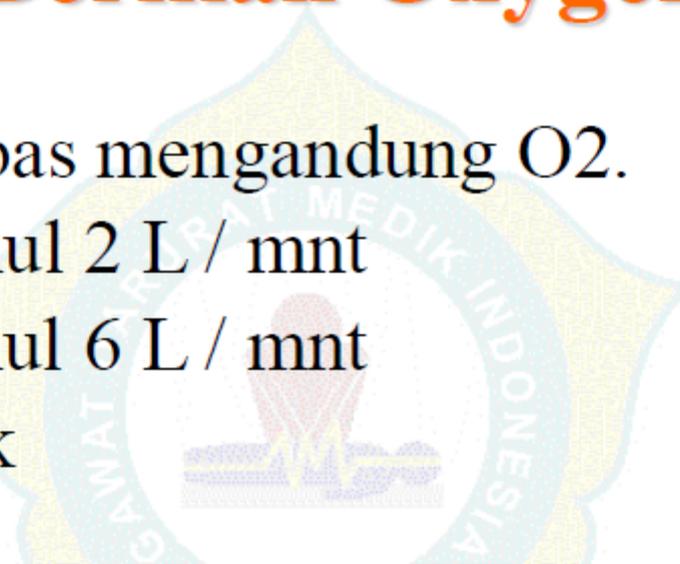
Hati-hati

Setiap penderita dalam koma sewaktu waktu dapat mengalami Apnea

Breathing

Selalu Berikan Oxygen

- Udara Bebas mengandung O₂. : 21 %
- Nasal Kanul 2 L / mnt : 28 %
- Nasal Kanul 6 L / mnt : 44 %
- Face Mask : 90 %



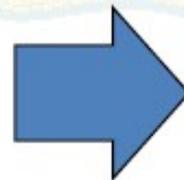
Keadaan yang harus di kenali pada survay Primer :

- Tension Pneumothorax
- Massive Hemothorax
- Tamponade Jantung
- Open Pneumothorax
- Flail Chest + Kontusio Paru

Tension Pneumothorax ditandai :

- Vena jugularis meningkat,
- Sesak nafas,
- Trachea terdorong,
- Bunyi Nafas ??

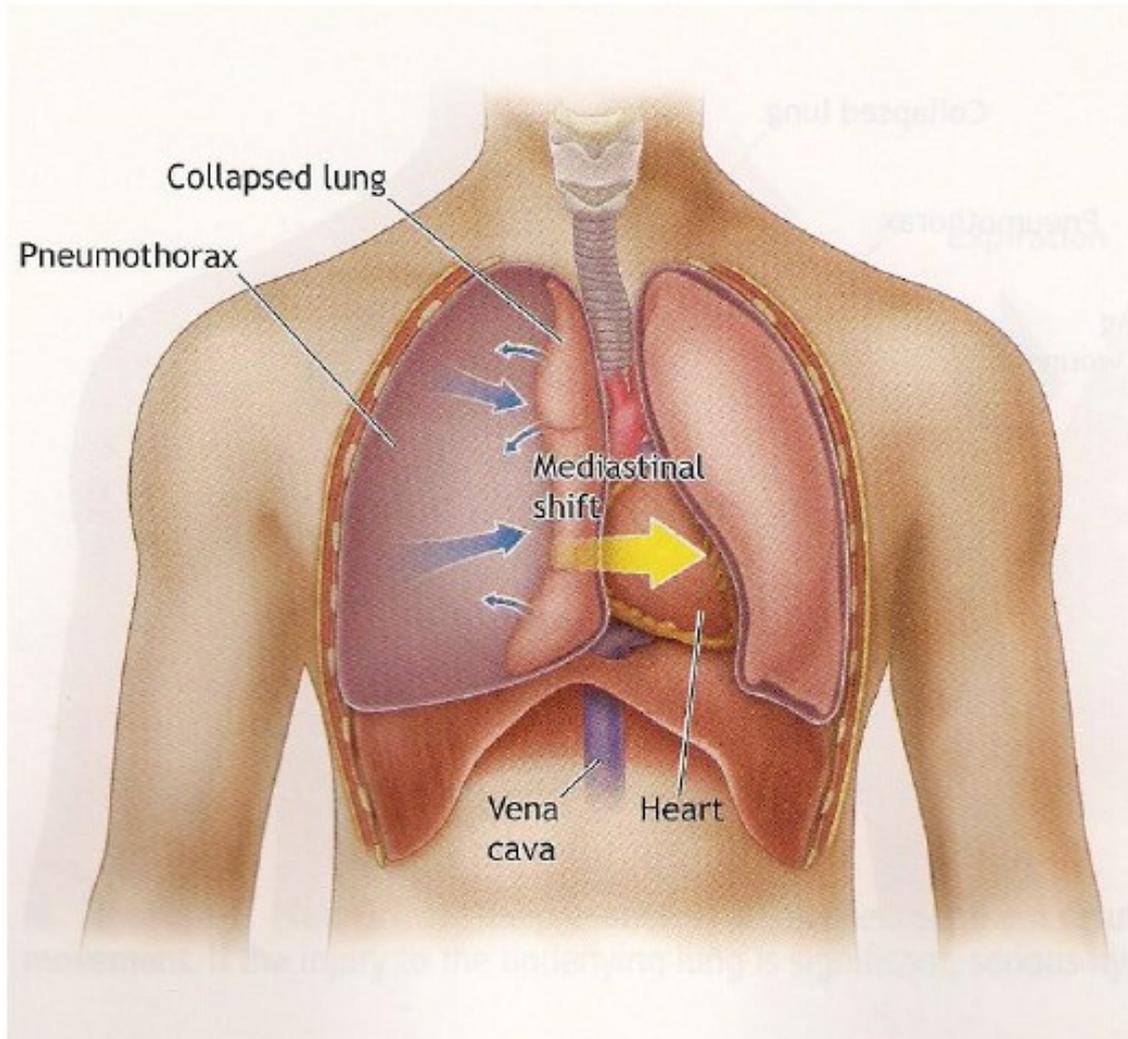
Jarum besar di ICS 2
Mid – Klavikular

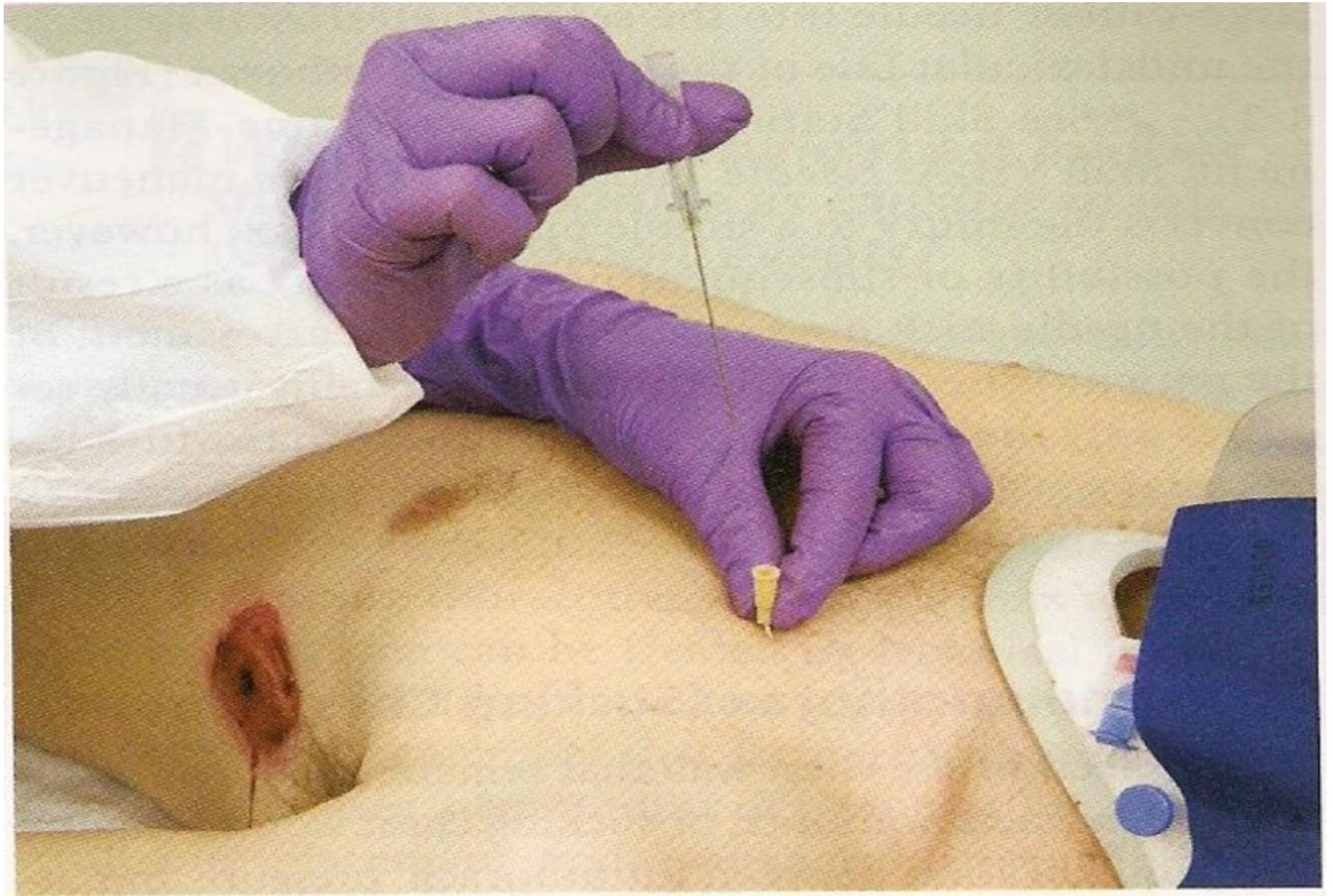


WSD

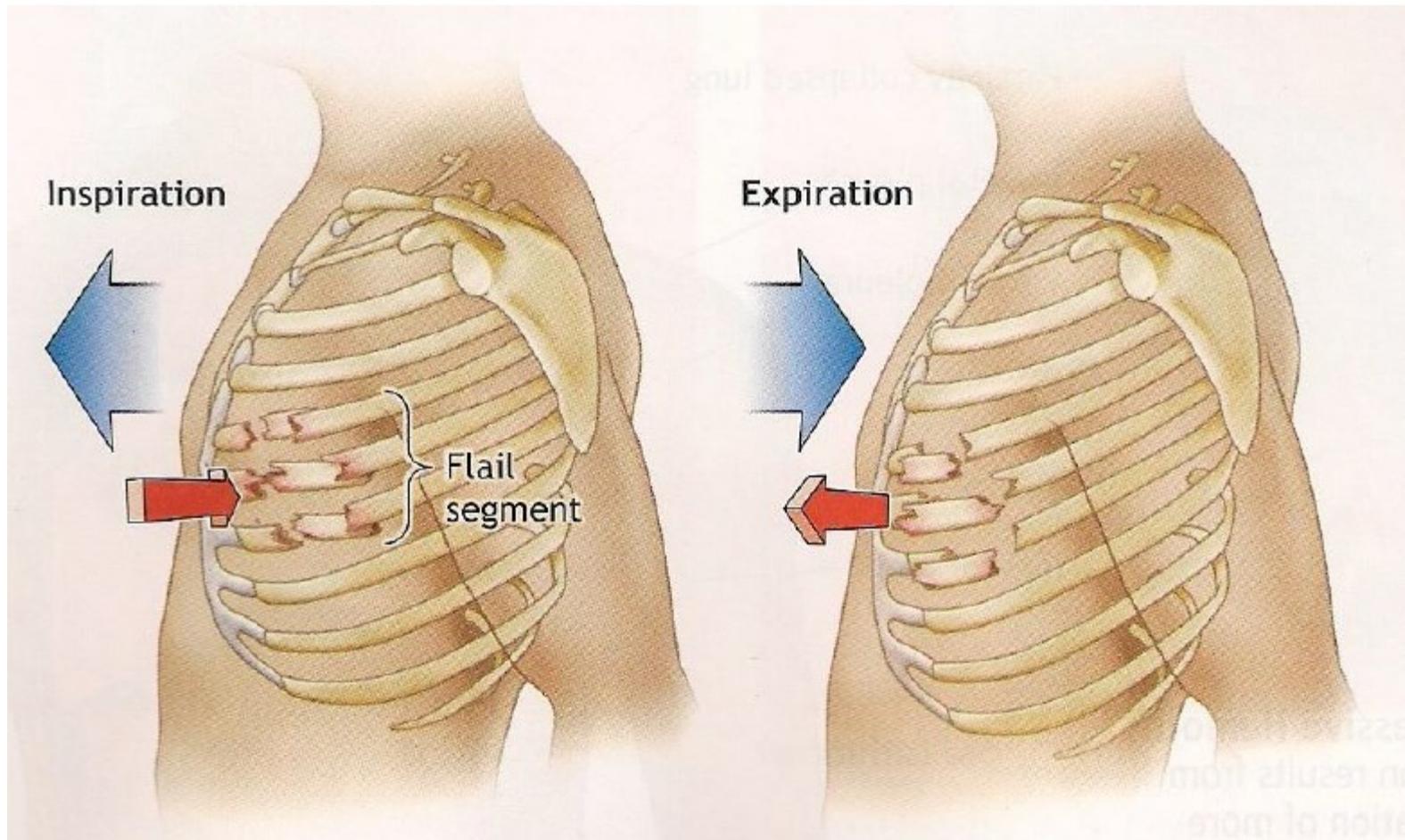


Tension Pneumothorax

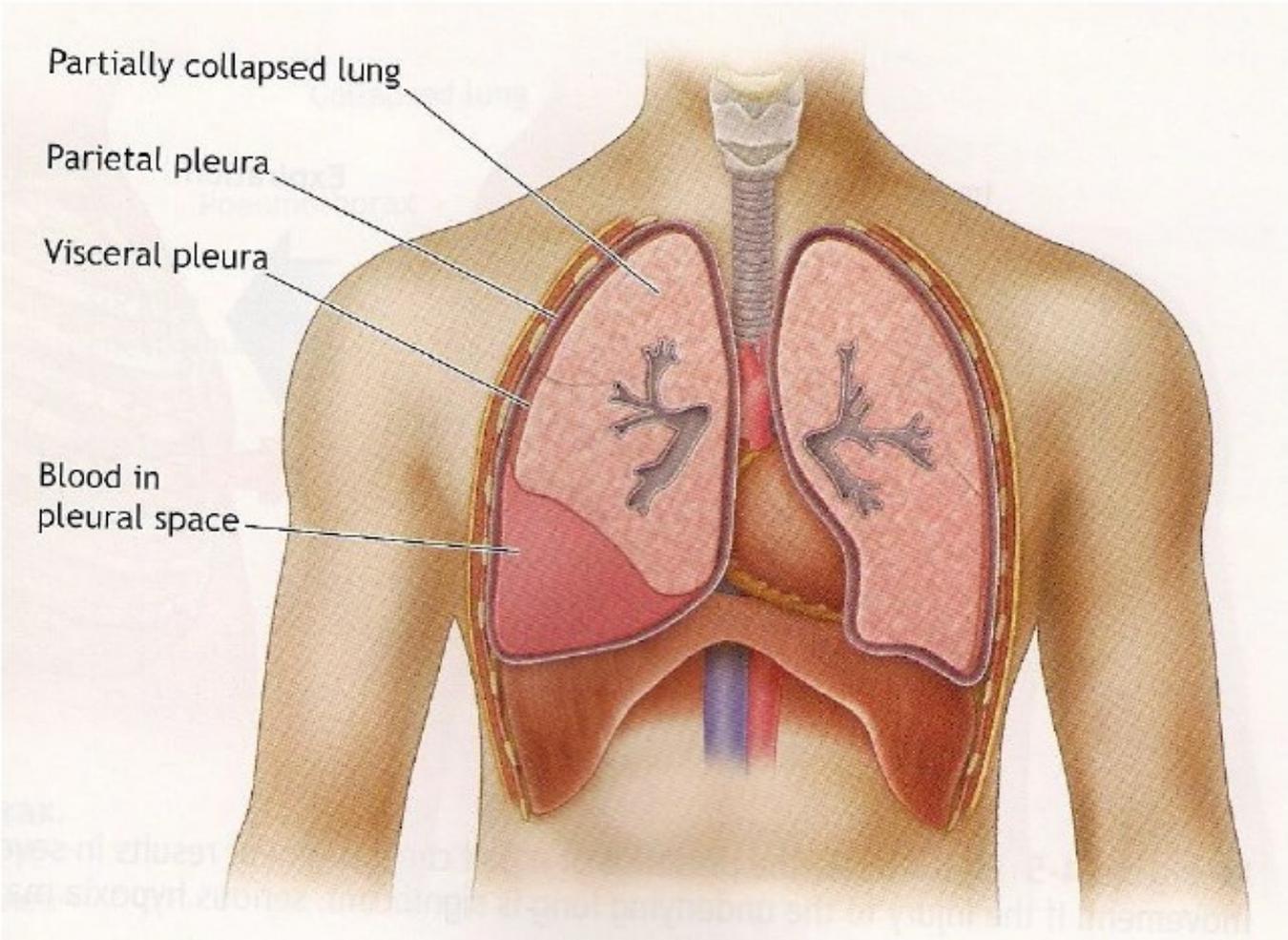




Flail Chest

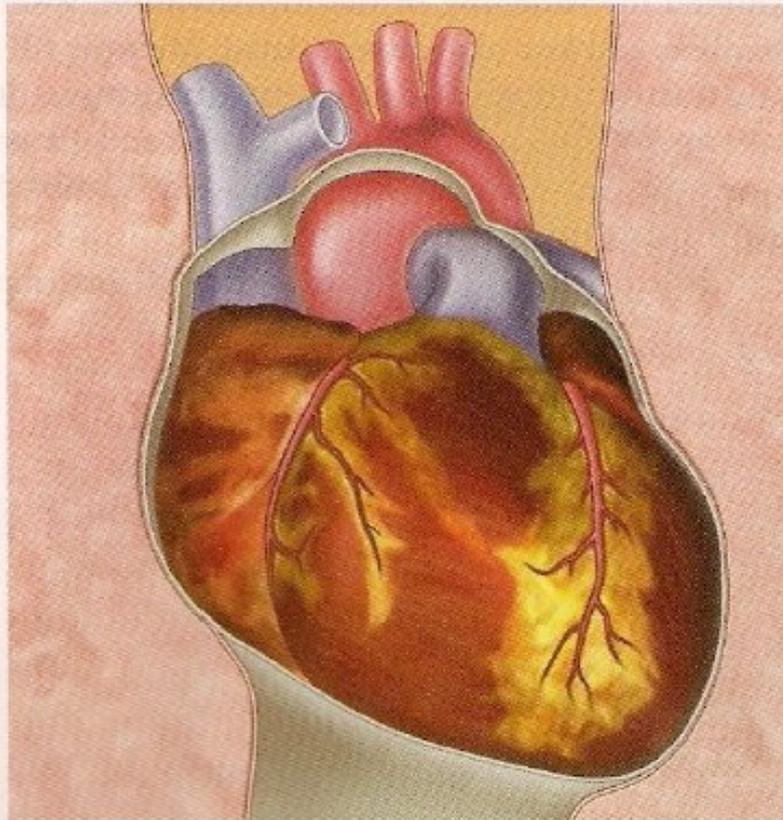


Massive Hemothorax

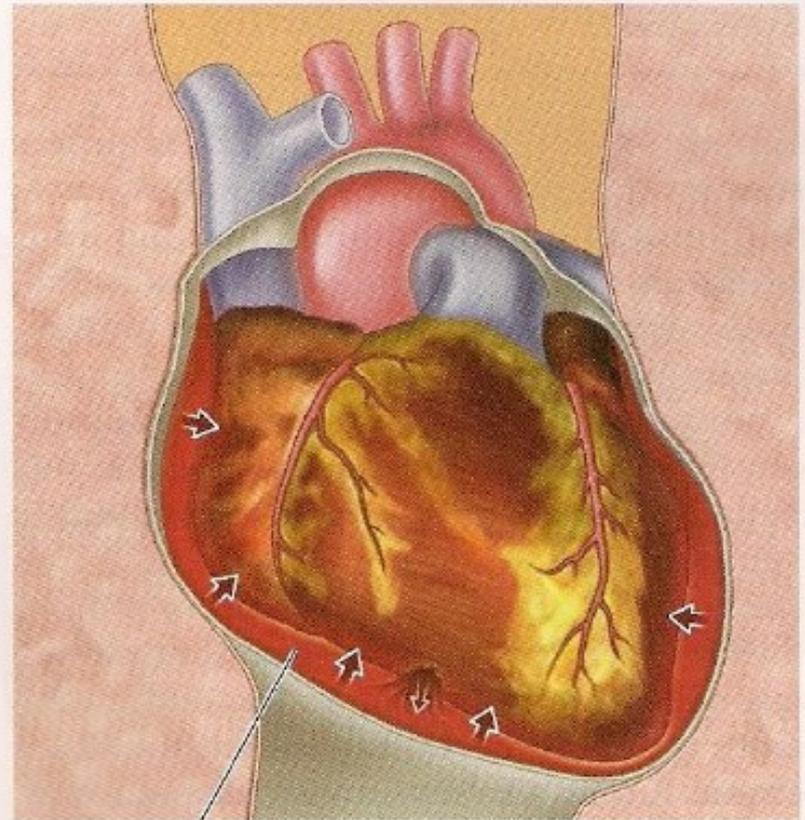


Tamponade Jantung

Normal

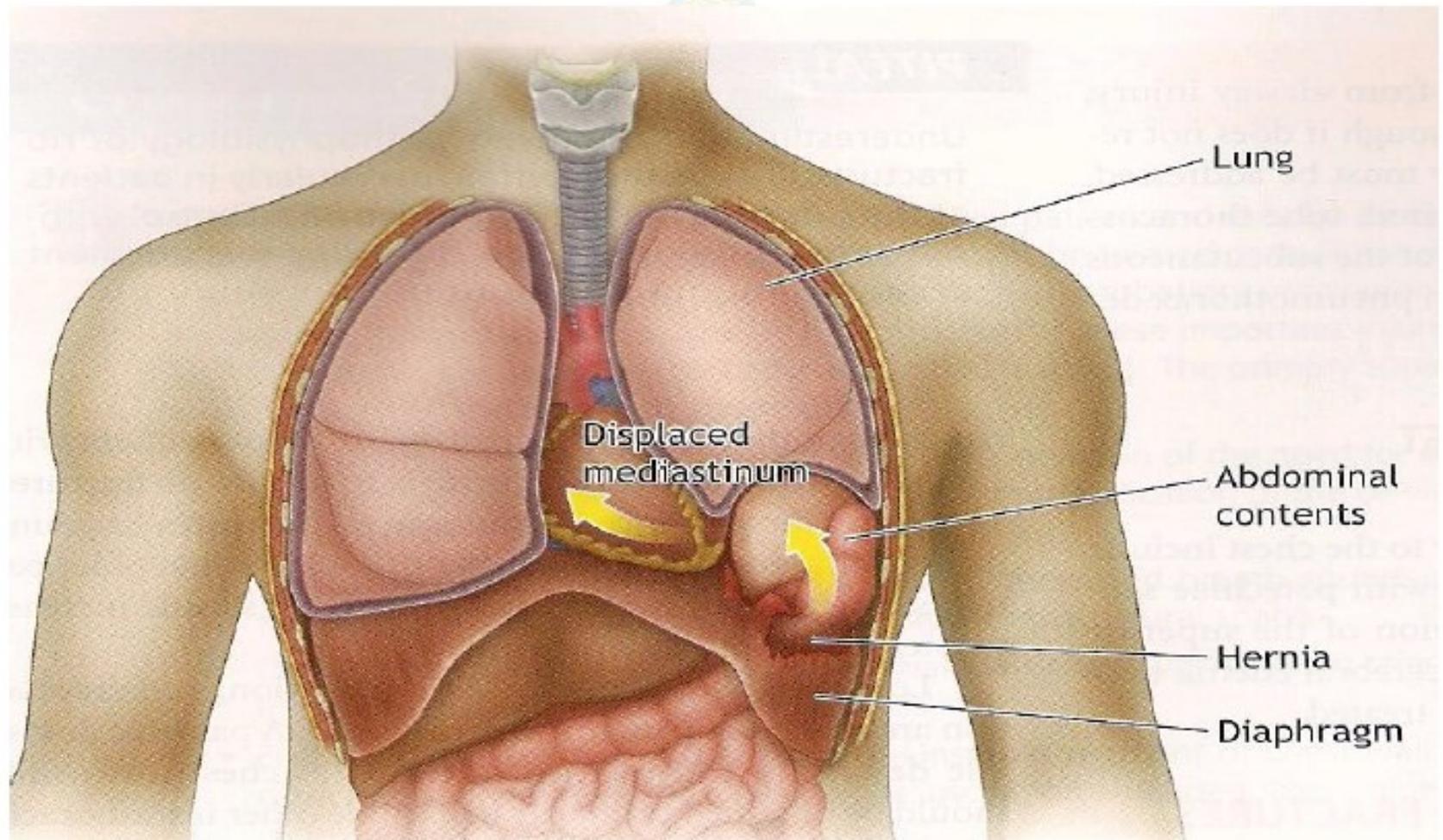


Pericardial tamponade



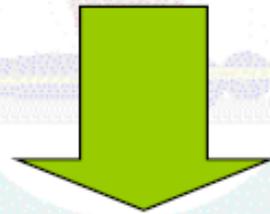
Pericardial sac

KOMPLIKASI LAIN PADA CEDERA THORAX (RUPTUR DIAFRAGMA)



CIRCULATION

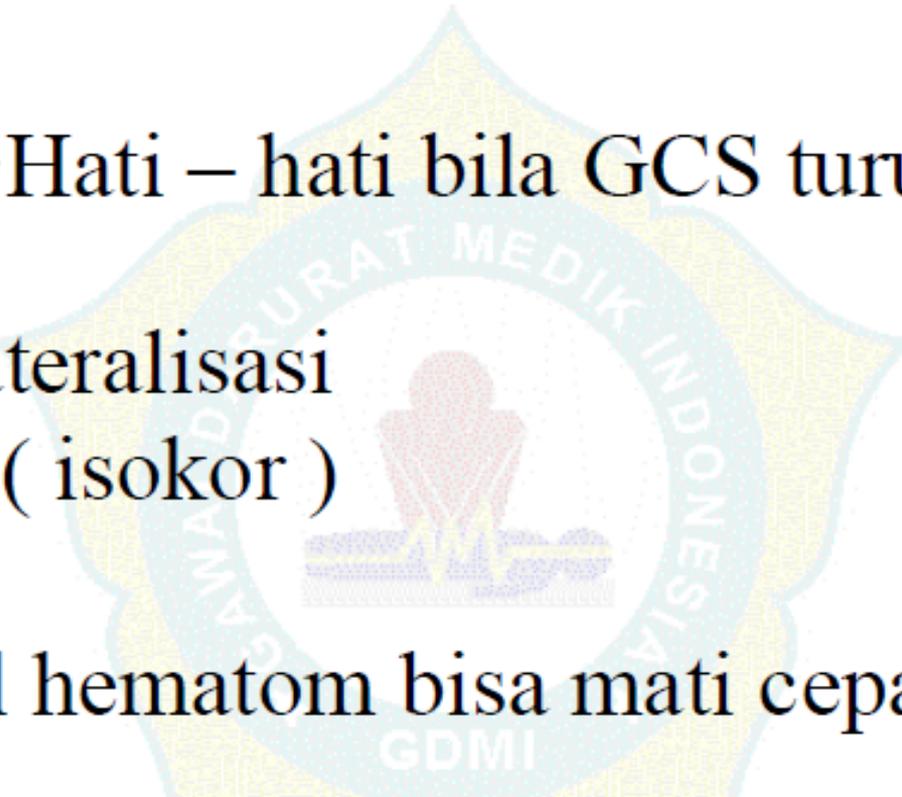
- Bila penderita dingin dan
- Tachycardia



SYOK !!

DISABILITY

- GCS → Hati – hati bila GCS turun 2 atau lebih.
- Tanda lateralisasi
 - Pupil (isokor)
- Epidural hematoma bisa mati cepat



2. SURVAI SEKUNDER

Meliputi :

1. Pemeriksaan teliti dari kepala sampai kaki
2. Kepala – leher – toraks – abdomen – pelvis
– ekstermitas - log roll
3. Finger in every orifice

X – RAY (FOTO RUTIN)

1. Servikal (Lateral)
2. Toraks (AP)
3. Pelvis (AP)

“Hanya bila stabil ”

Perdarahan



Amputasi



Perawatan luka

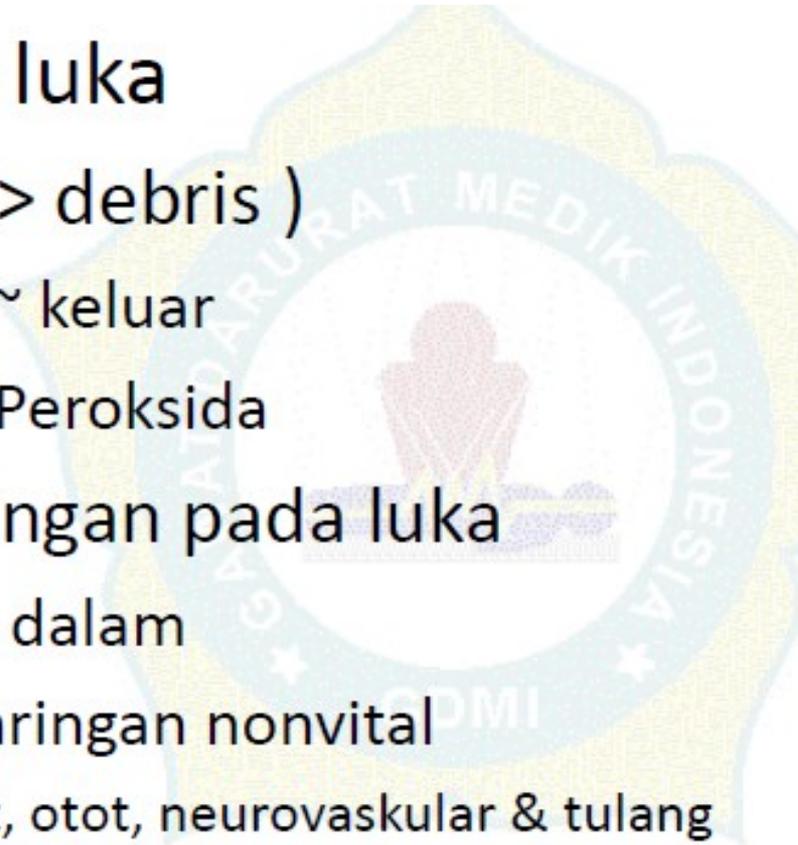
- **Pencucian luka**

- Irigasi (~> debris)

- Dalam ~ keluar
- Saline, Peroksida

- **Eksisi jaringan pada luka**

- Luar ke dalam
- Eksisi jaringan nonvital
 - Kulit, otot, neurovaskular & tulang



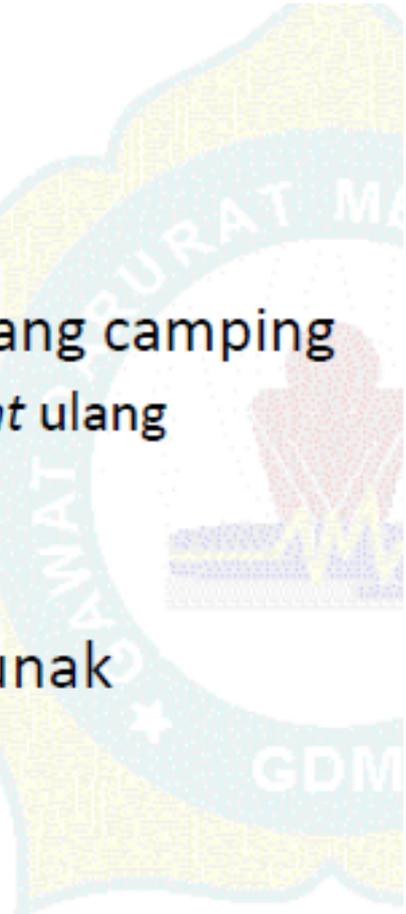
- **Penutupan luka**

- Luka

- Bersih vs Kotor
 - Rapih vs Compang camping
 - *Debridement* ulang
 - *Skin graft*

- Kulit & jaringan lunak

- Neurovaskular
 - Tendon
 - Tulang



fraktur



Penanganan fraktur

- IGD
 - *Life saving*
 - ABCD
 - Perdarahan
 - Cidera lain
 - *Limb saving*
 - Reevaluasi
 - Neurovaskular
 - Imobilisasi fraktur
 - Pemeriksaan penunjang



Tugas

Dibagi 6 Kelompok:

Membuat Makalah :

1. RJP pada Dewasa
2. RJP Pada Anak dan Bayi
3. Pengeluaran Benda Asing (Sumbatan Jalan Nafas)
4. Penatalaksanaan Syok Hipovolemik
5. Penatalaksanaan Keracunan
6. Multiple trauma

Ketentuan

- Tugas di kumpulkan dalam bentuk hardcopy dan softcopy
- Diketik dengan format word, jenis kertas A4, spasi 1,5, Arial.
- Urutan: Judul, Kata Pengantar, Lembar Pengesahan, Daftar isi, Materi, Penutup, Daftar Pustaka.
- Sumber pustaka: buku di perpustakaan dan jurnal internet...jangan Blog.
- Dikumpulkan paling lambat tanggal 12 Oktober 2015.
- Bagi yang terlambat pengumpulan akan ada pengurangan nilai sesuai dengan keterlambatan.