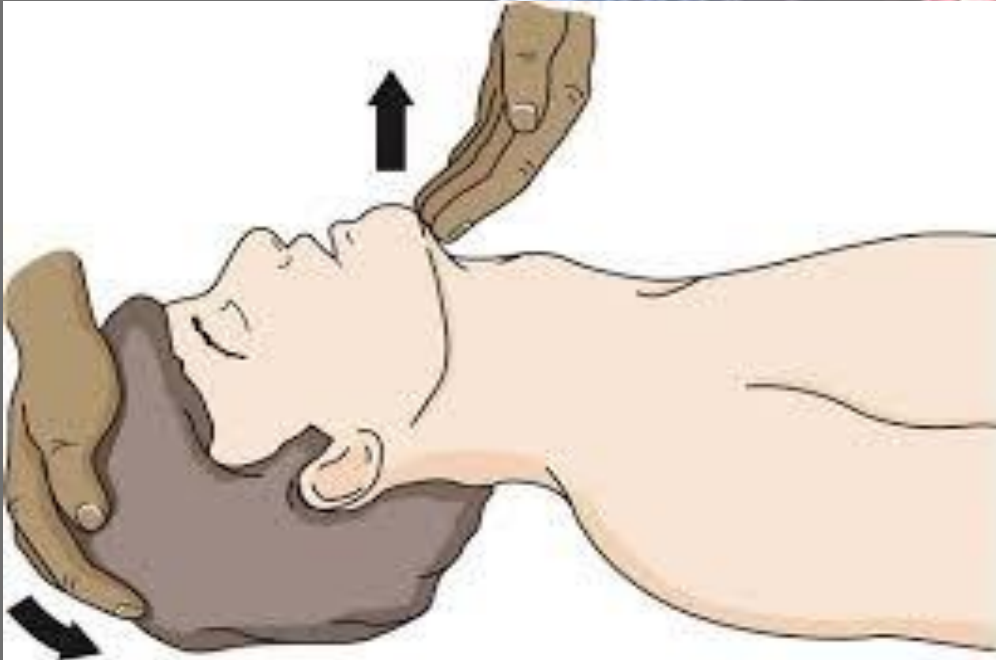


AIRWAY – BREATHING



AIR WAY = JALAN NAFAS

- PERLU PENANGANAN ; CEPAT – TEPAT – CERMAT
- Functional Residual Capacity = 2500 ml
- Kadar O_2 15% X 2500 ml = 375 ml
- Kebutuhan O_2 permenit = 250 ml

Bila ada sumbatan total O_2 dalam paru habis dalam
: $375/250 = 1,5$ menit (dibulatkan 2 menit)



MENILAI KLINIS JALAN NAFAS

1. LOOK = LIHAT

- gerak dada & perut
- tanda distress nafas
- warna mukosa kulit
- kesadaran

2. LISTEN = DENGARKAN

GERAK UDARA NAFAS DENGAN TELINGA

3. FEEL = RABA / RASAKAN

GERAK UDARA NAFAS DENGAN PIPI



SUMBATAN JALAN NAFAS

1. TOTAL

SUMBATAN BENDA ASING = **TERSEDAK**

CIRI ;

- KESULITAN BERNAFAS (MEMEGANGI LEHER)
- TIDAK TERABA HAWA NAFAS
- PERNAFASAN SEE SAW



SUMBATAN JALAN NAFAS



2. PARSIAL

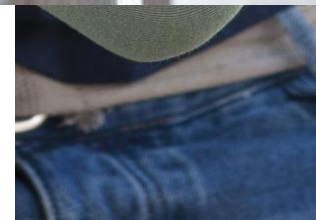
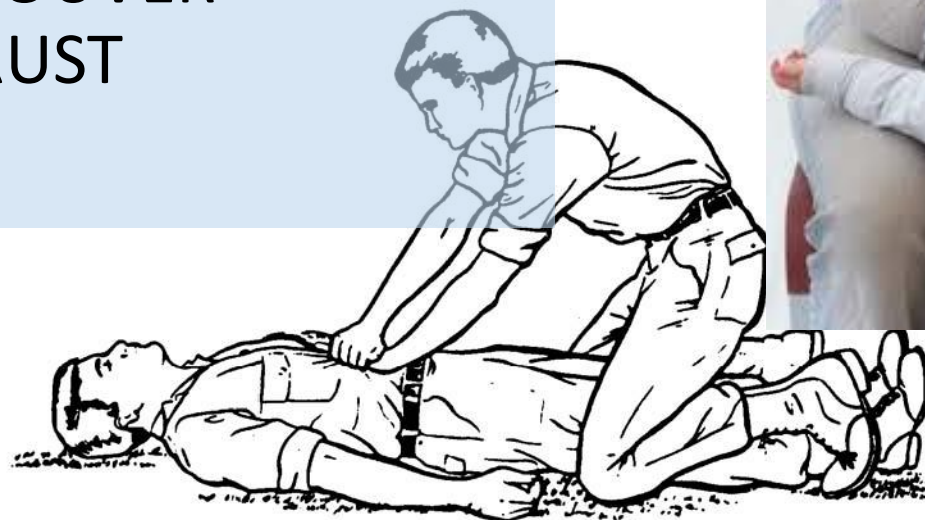
- SNORING = NGOROK = PANGKAL LIDAH
- GARGLING = BERKUMUR = SECRET, MUNTAH
- CROWING = SPASME PELICA VOCALIS , ODEMA LARING

MEMBEBAHKAN JALAN NAFAS

1. TOTAL

A. TANPA ALAT

- BACK BLOW
- HEIMLICH MANOUVER-ABDOMINAL TRUST
- CHEST TRUST



MEMBEBASAKAN JALAN NAFAS

1. TOTAL

- B. DENGAN ALAT
- MAGYL FORCEP
 - * NEDLE CRICOTYROIDEKTOMI



MEMBEBASAKAN JALAN NAFAS

2. PARSIAL

- A. TANPA ALAT
- HEAD TILT
 - CHIN LIFT
 - JAW TRUST



MEMBEBASAKAN JALAN NAFAS

2. PARSIAL

B. DENGAN ALAT

- OROPHARYNG
- NASOPHARYNG
- SUCTION
- MAGYL FORCEP

- ETT
- LMA
- TRACHEOSTOMY

ALAT BANTU NAFAS BUATAN

1. OROPHARYNGEAL TUBE =

TIDAK UTK YANG MASIH ADA REFLEK MUNTAH
& GCS > 8,

CARA MENGUKUR =

A. DARI SUDUT BIBIR SAMPAI KE TRAGUS SISI YANG SAMA

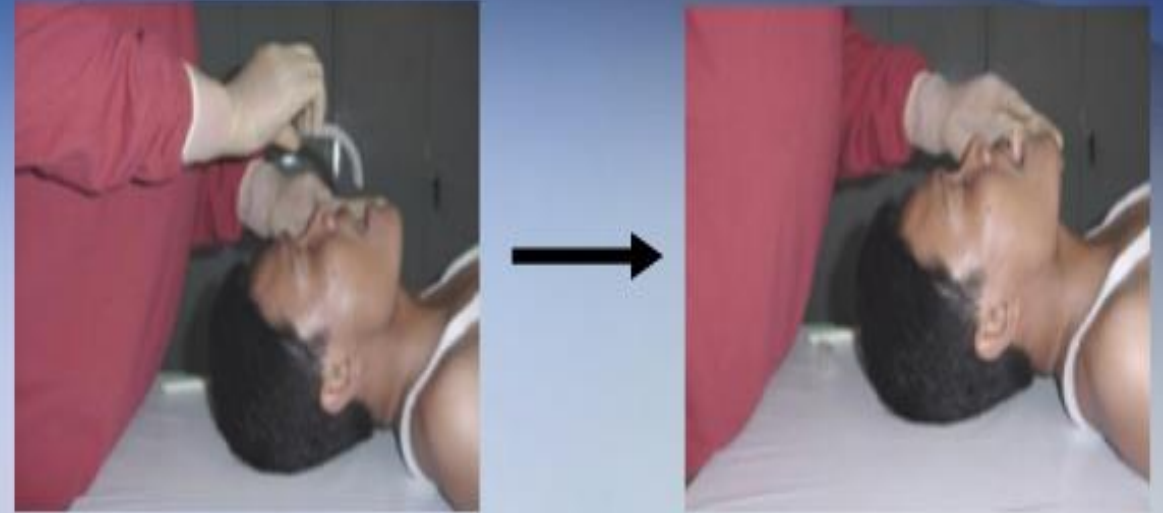
B. DARI TENGAH DAGU KE ANGULUS MANDIBULA



CARA MEMASANG

- BUKA MULUT PASIEN ,
- LAKUKAN FINGER SWEEP / SUCTION BILA ADA CAIRAN / MUNTAHAN
- MASUKKAN OROPHARYNG DENGAN UJUNG MENGHADAP KE PALATUM, SETELAH MASUK PUTAR TUBE 180 °, MASUKKAN .
- JANGAN LAKUKAN FIKSASI

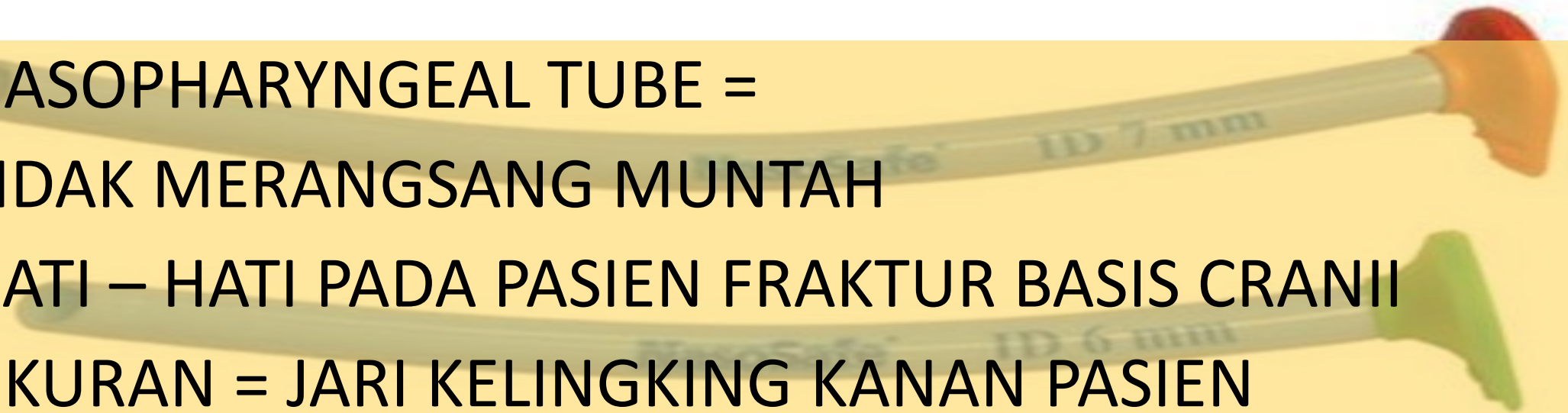
Teknik Inseri Oropharyngeal Airway



ALAT BANTU NAFAS BUATAN



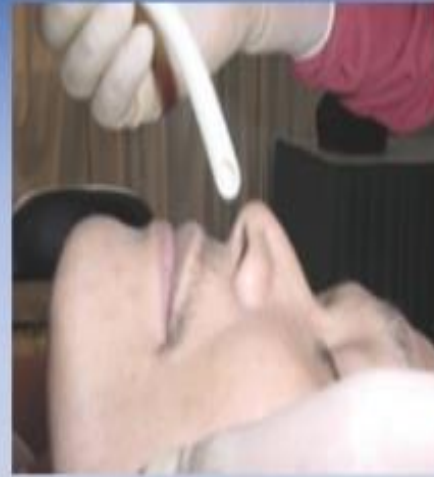
2. NASOPHARYNGEAL TUBE =
TIDAK MERANGSANG MUNTAH
HATI – HATI PADA PASIEN FRAKTUR BASIS CRANII
UKURAN = JARI KELINGKING KANAN PASIEN



CARA MEMASANG

- POSISI KEPALA NETRAL
- MASUKKAN KEDALAM HIDUNG, BAGIAN YANG TAJAM MENGHINDARI SEPTUM/TENGAH HIDUNG
- FIKSASI DENGAN PENITI

TEKNIK INSERSI NASOPHARYNGEAL AIRWAY

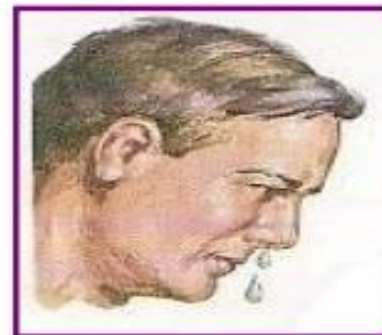
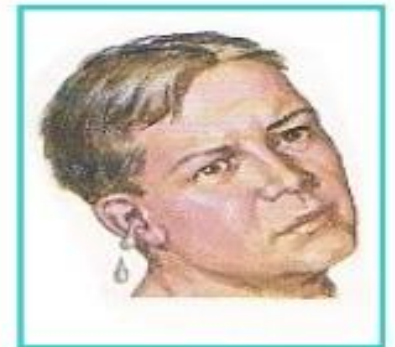


FRAKTUR BASIS CRANII

1. BLOODY OTORRHEA
2. BLOODY RHINORRHEA
3. BATTLE SIGN
4. BRILL HEMATOMA



FRAKTUR DASAR TENGGORAK





OKSIGENASI

OKSIGEN HARUS MASUK KEDALAM PARU – PARU

O₂

SYARAT =

- AIR WAY = CLEAR
- ADA USAHA NAFAS = GERAKAN DADA
- JIKA TIDAK ADA = BERIKAN NAFAS BUATAN

TUJUAN

O₂

- MENGATASI HIPOXIA
- MENURUNKAN KERJA PERNAFASAN
- MENURUNKAN BEBAN KERJA OTOT JANTUNG

CARA PEMBERIAN OKSIGEN

1. MULUT KE MULUT

- CARA YANG PALING SEDERHANA
- TIDAK TERSEDIA ALAT LAIN

KEKURANGAN =

- PENYAKIT
- POTENSIAL KONTAK CAIRAN TUBUH
- OKSIGEN YANG DIBERIKAN 15 – 16 %



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

2. MULUT KE MASKER (POCKET MASK)

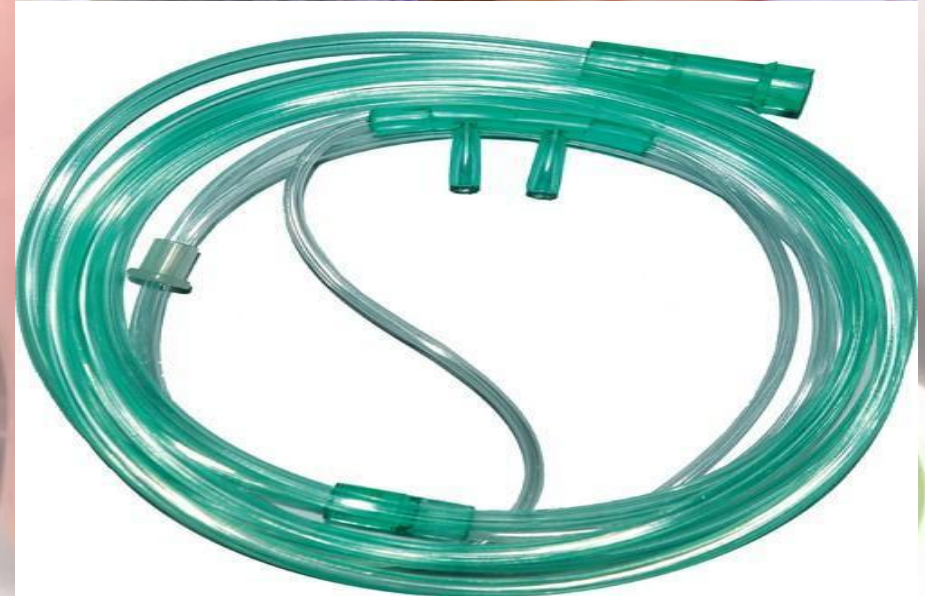
- OKSIGEN 15 – 16 %
- HIPERINFLASI PARU
- DISTENSI GASTER = MUNTAH



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

3. NASAL KANUL

- FLOW = 2 – 4 LPM
- KONSENTRASI = 24 – 32 %



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

4. MASKER SEDERHANA

- FLOW = 6-8 LPM
- KONSENTRASI = 60-80 %



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

5. MASKER NRM

- FLOW = 8-10 LPM
- KONSENTRASI = 80-100 %



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

6. BVM

- BISA TANPA OKSIGEN = KONSENTRASI 21 %
- BILA DENGAN OKSIGEN = KONSENTRASI 60 %
- BILA DENGAN OKSIGEN + RESERVOAR = KONSENTRASI 100 %
- TIDAK BISA PADA PASIEN YANG BERNAFAS SPONTAN



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

7. JECSOON REES

- KONSENTRASI 100 %
- HARUS ADA SUMBER OKSIGEN
- BALON TIDAK BOLEH BOCOR



CARA PEMBERIAN OKSIGEN

8. VENTILATOR

- OKSIGENASI TINGKAT LANJUT
- PERLU TENAGA AHLI





**BANTUAN NAFAS YANG
EFEKTIF**

ASAL DADA MENGENGEMBANG