

PENANGANAN MEDIS AKUT KORBAN BENCANA

Hendro Wartatmo

Jenis tindakan sesuai tempat

- Di tempat kejadian
- Selama transportasi
- Di rumah sakit terdekat / Puskesmas
- Di rumah sakit rujukan

Penanganan Medis Akut

- Peringatan dini
- Aktifasi
- Pelaksanaan
- Evaluasi / Lessons Learned

Penanganan Medis Akut

Ketrampilan medis gawat darurat /
Emergency Medicine

Disaster Medicine

Sistim
Menejemen

Korban Bencana

```
graph TD; A["Ketrampilan medis gawat darurat /  
Emergency Medicine  
Disaster Medicine"] --> C["Korban Bencana"]; B["Sistim Menejemen"] --> A;
```

Trunkey's Curve

0 – 2 jam : Immediate deaths

Kerusakan otak dan tulang belakang

2 – 6 jam : Early deaths

Perdarahan kepala, perut, rongga dada

“ Golden hours “ --- ATLS

1 – 4 minggu : Late deaths

Multi organ failure

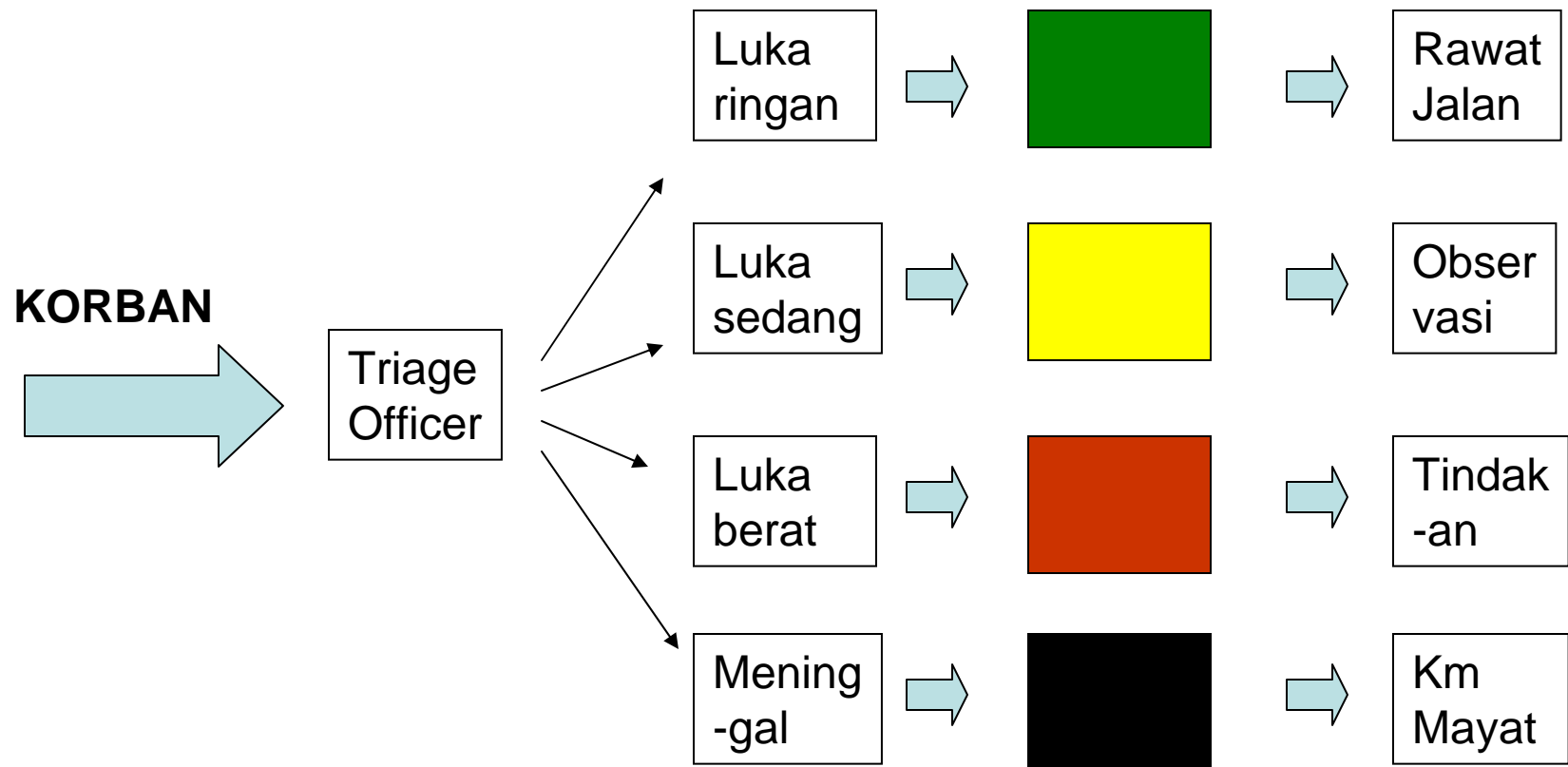
Infeksi

Triage :

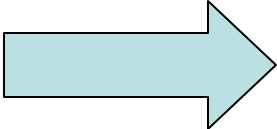
- Memilah korban berdasar :
 - *Beratnya cedera*
 - *Besarnya kemungkinan untuk hidup*
 - *Fasilitas yang ada / kemungkinan keberhasilan tindakan*
- Dipimpin oleh *Triage Officer* yg merupakan personil terpandai dalam tim.
- Triase tidak disertai tindakan

TRIASE (*TRIAGE*) :

Mengkelompokkan korban berdasar beratnya cedera



50
KORBAN



Triage
Officer

20

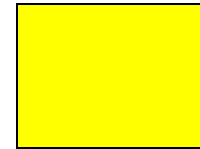
Luka
Lecet



Rawat
Jalan

15

CKR



Obser
vasi

5

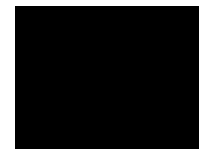
-# femur
tertutup
- # terbuka
-Ruptur
hepar
-Tension
Pnthorax
-CKB
GCS = 3



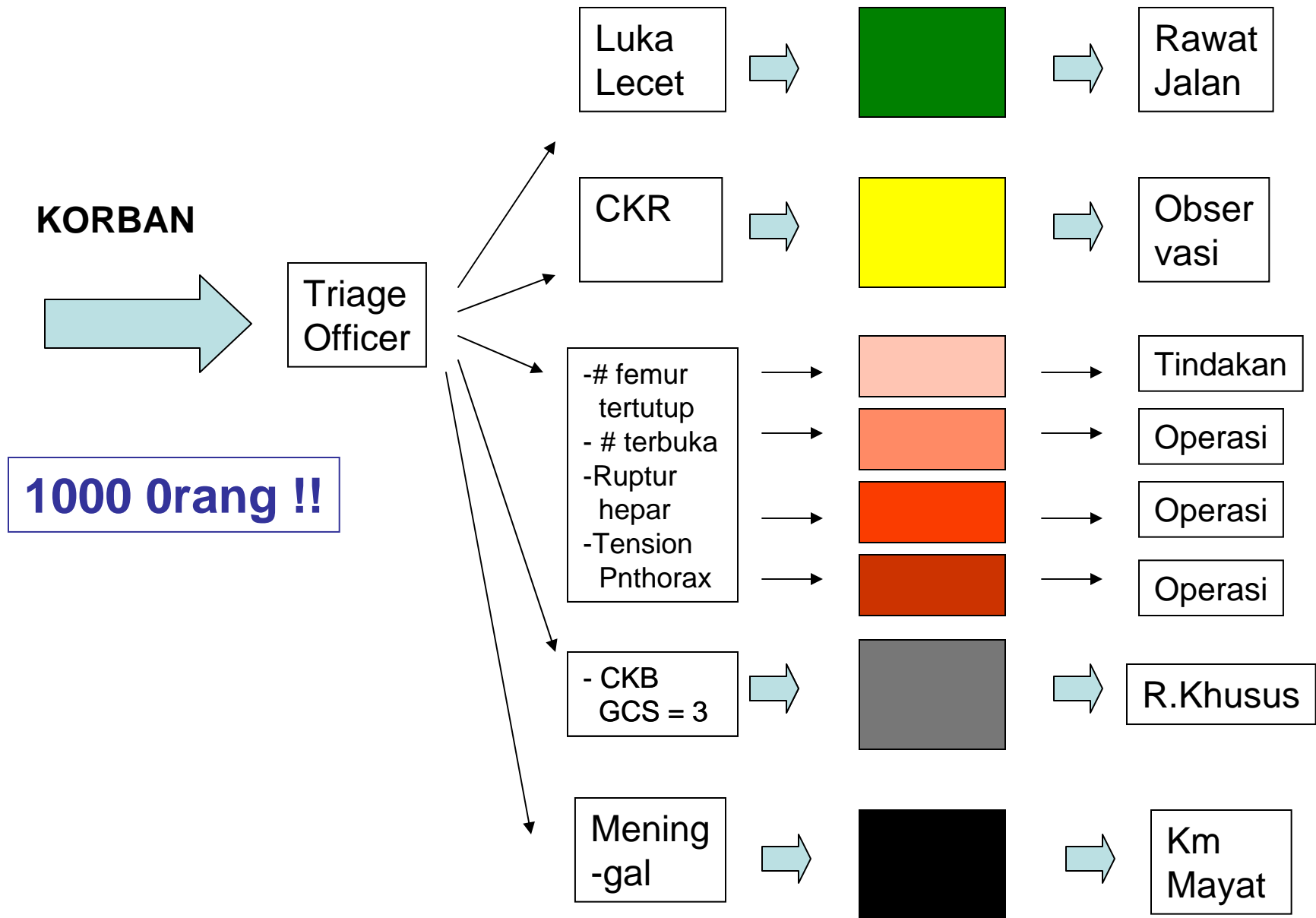
Tindakan

10

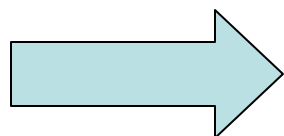
Mening
-gal



Km
Mayat



KORBAN



1000 Orang

CHAOS !!

Triage Officer

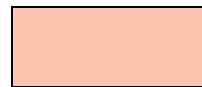
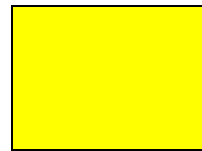
Luka Lecet

CKR

-# femur tertutup
- # terbuka
-Ruptur hepar
-Tension Pnthorax

- CKB
GCS = 3

Mening-gal



Tertunda

Penampungan seadanya

Antri

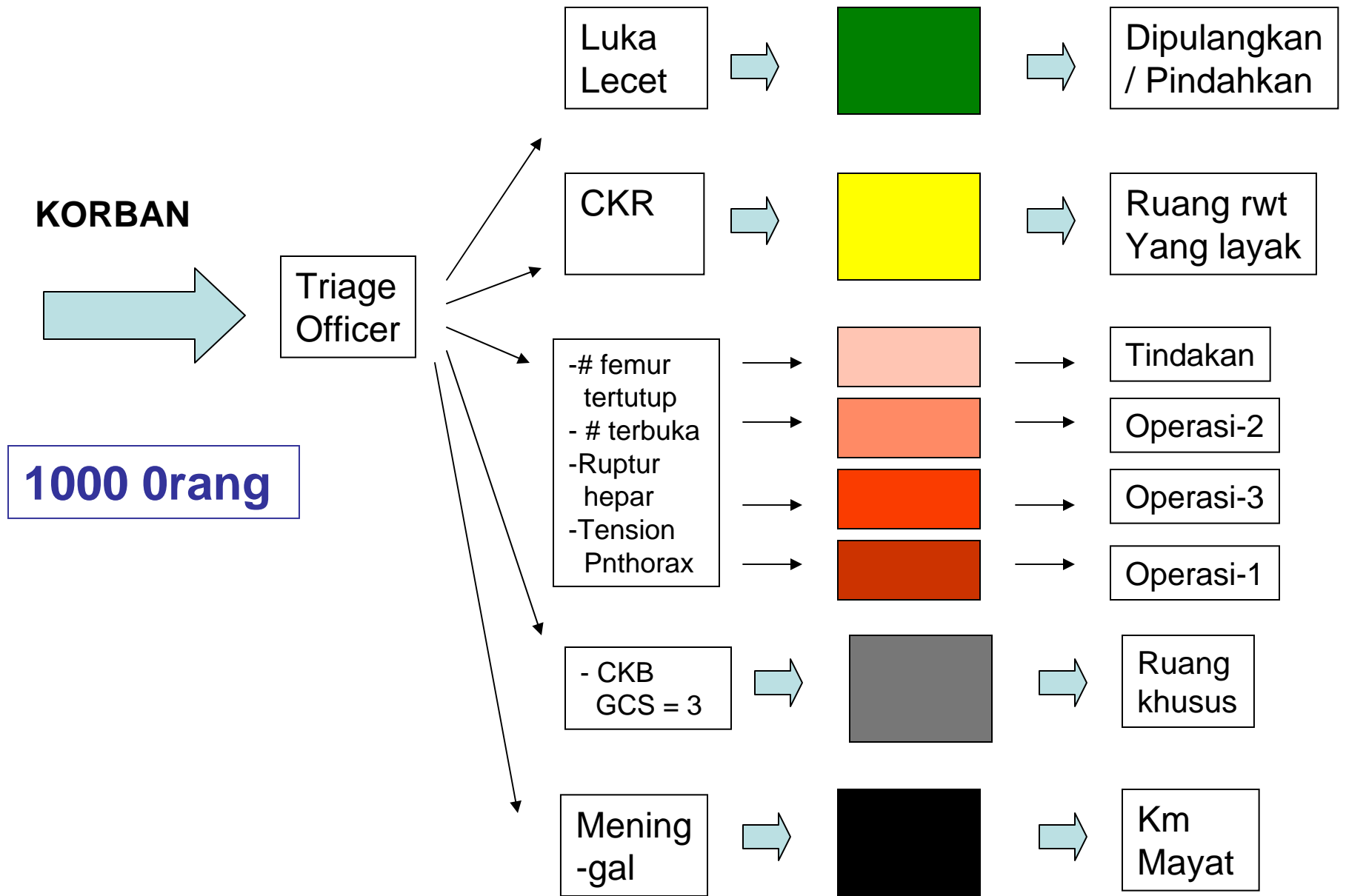
Antri

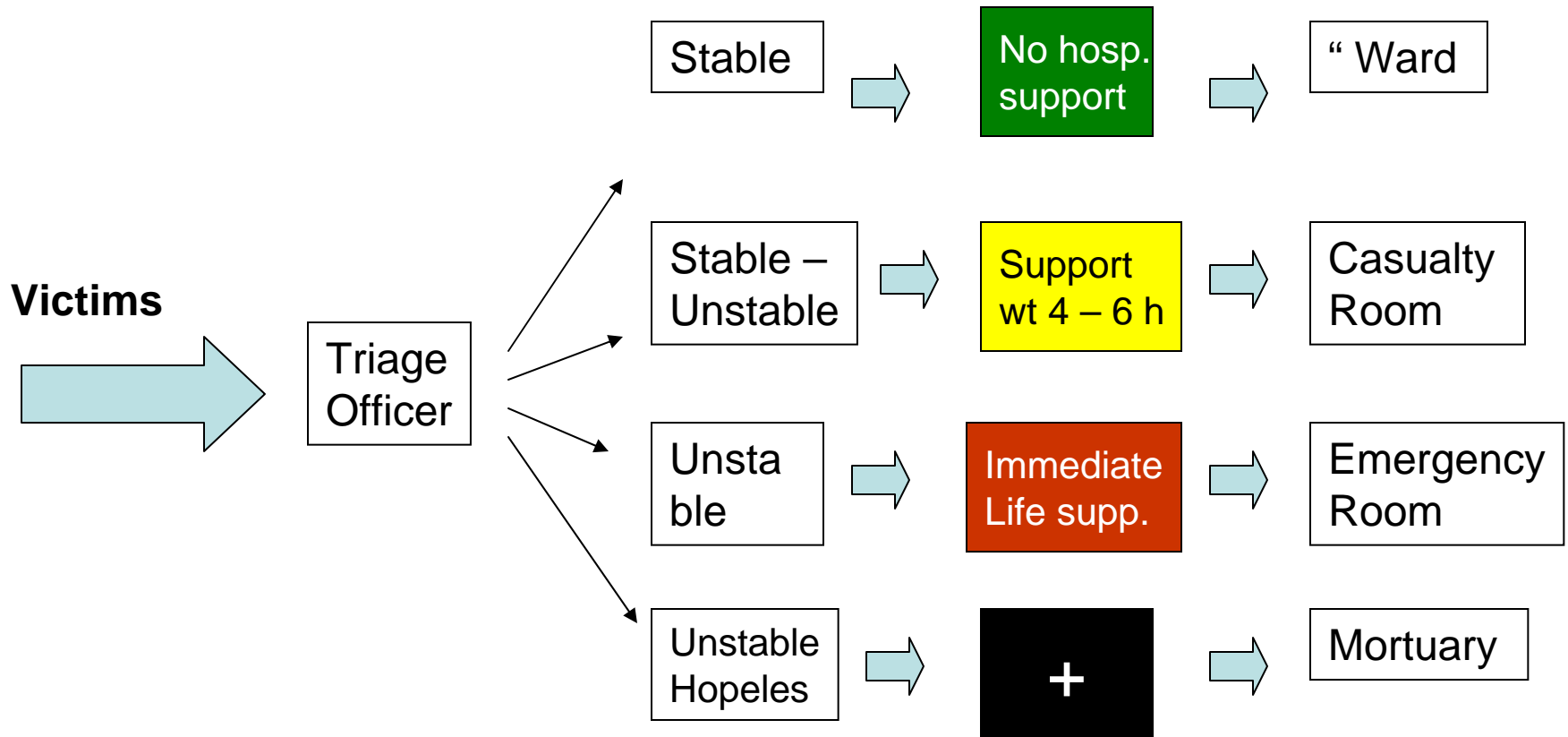
Antri

Antri

Terlantar

Penuh, Identifikasi ?





Jan van de Boer, Jacquo van Remmen, 2002 : " Hospital Disaster Procedure " in " Order in Chaos "

Triage

- **SIT** :
 - *Single Triage*
- **START** :
 - *Simple Triage and Rapid Treatment*
- **SAVE** :
 - *Secondary Assessment of Victims Endpoint*

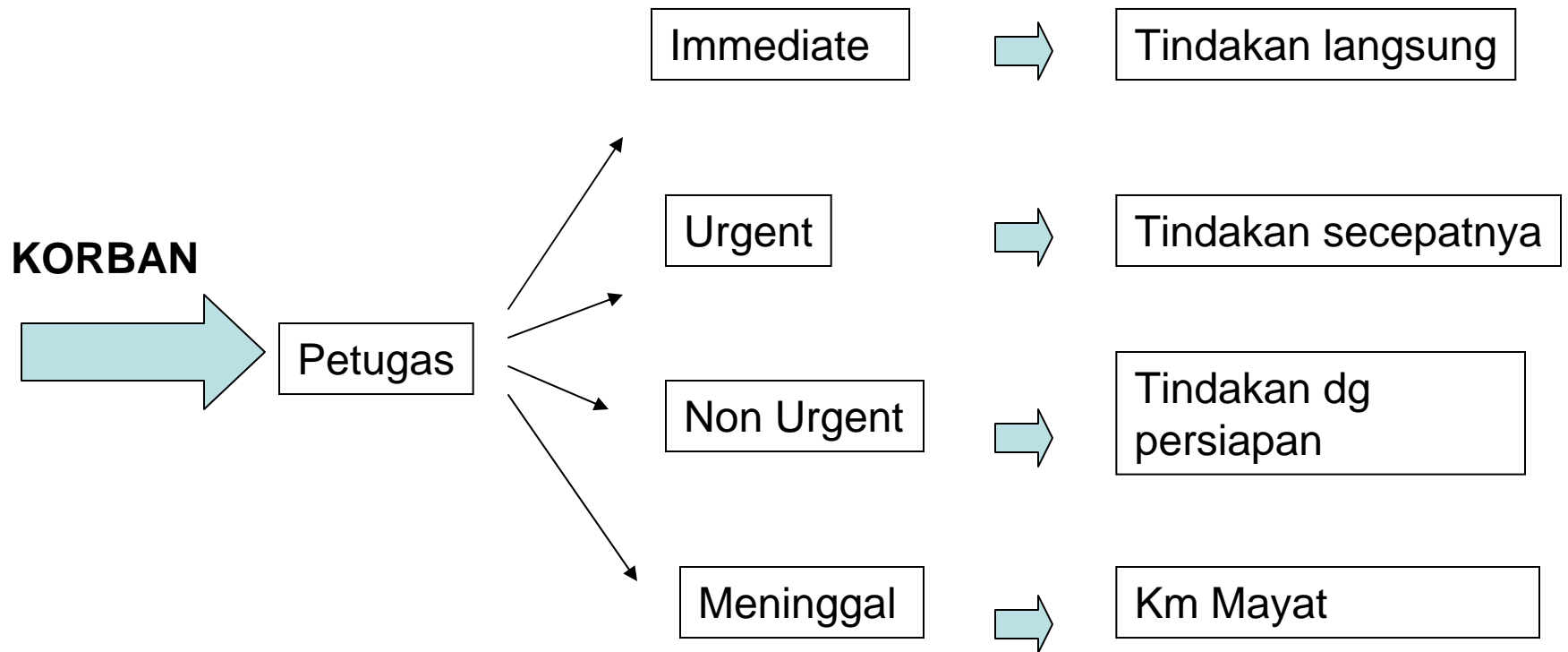
HOPE (Hospital Preparedness for Emergencies and Disaster)

Single Triage :

- Untuk pasien tunggal
- Kategori pasien
 - **Immediate**
 - (AMI, Perdarahan dalam)
 - **Urgent**
 - (Stroke, Apendisitis)
 - **Non Urgent**
 - (Luka, Dislokasi, Fraktur)



Single Triage



Simple Triage and Rapid Treatment (START)

- Untuk korban dalam jumlah banyak
- Triase + tindakan singkat untuk diagnostik maupun resusitasi
- Triage Officer bisa lebih dari satu
- Kategori korban pada START :
 - **Hijau** : “ walking wounded “
 - **Merah** : gangguan airway berat dan syok
 - **Kuning** : “ delay “
 - **Hitam** : Meninggal
- Ada prioritas pada kelompok merah

Secondary Assessment for Victims Endpoint (SAVE)

- **Dilakukan bila jumlah korban luar biasa dan jauh melampaui kapasitas penolong.**
- **Kategori korban :**
 - *Yang akan selamat apapun tindakan yang dilakukan*
 - *Yang akan tidak selamat apapun tindakan yang dilakukan*
 - *Yang tidak termasuk kedua golongan diatas*

Jenis tindakan sesuai tempat

- Di tempat kejadian
- Selama transportasi
- Di rumah sakit terdekat / setempat
- Di rumah sakit rujukan

Tindakan di tempat kejadian dan selama transportasi

- Pertahankan airway
- Oksigenasi
- Kontrol perdarahan eksternal
- Pertahankan sirkulasi
- Stabilisasi fraktur

Re Triage !!

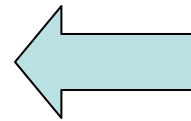


Penanganan Medis Akut :

- Akut : Immediate + Early deaths
- Kronis : Late deaths

Fase kronik :

- Tetanus
- Infeksi
- Komplikasi lain
- Sanitasi buruk



Mobile Team !

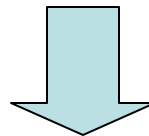
RS Lapangan



- Di rumah sakit setempat / terdekat / rs lapangan
 - *Re triage / Initial Assessment*
 - *Stabilisasi*
 - *Tindakan definitif*
- Di rumah sakit Rujukan
 - *Tindakan definitif yg tidak bisa dilakukan di tempat sebelumnya.*

RS Lapangan :

- Biaya operasional mahal
- Tiba dalam 24 jam pertama
- Kemampuan sama / lebih dari RS setempat
- Mendukung, bukan menggantikan fungsi RS setempat (kecuali RS setempat rusak)
- Mandiri



Perlu atau tidak ?

Siapa yang menentukan ?

Kompas 24 Juni 2006

	RS di DIY (25 buah)	RS Lapangan (14 buah)
Rawat Jalan	29.017	39.850
Rawat Inap	15.477	1.936
Operasi	3.446	421
Meninggal	979	67

Beaya, Personil, Jumlah TT, lamanya beroperasi ?

Ringkasan :

- Pada fase akut, problem utama adalah penanganan korban
- Diperlukan Disaster Plan yang baik
- Pelaksanaan di lapangan tergantung pada banyak hal. Perlu koordinasi lintas sektoral.