



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen
390/g46/37-
01-01/2019

No Revisi

Halaman
1/7

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit
16 September
2019

Ditetapkan
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI

dr. ABDUL AZIZ/ACHYAR M.Kes
Pemimpin Utama Muda
NIP. 196207161995031004

Pengertian

Transportasi bukanlah sekedar mengantar pasien ke rumah sakit. Serangkaian tugas harus dilakukan sejak pasien dimasukkan ke dalam ambulance hingga diambil alih oleh pihak rumah sakit.

Tujuan

Memindahkan penderita/korban bencana dengan aman tanpa memperberat keadaan penderita/korban ke sarana kesehatan yang memadai.

Kebijakan

Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Nomor : 01 Tahun 2019 tentang Kebijakan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi

Prosedur

Memindahkan pasien ke ambulance :

1. Pada saat ambulance datang anda harus mampu menjangkau pasien sakit atau cedera tanpa kesulitan, memeriksa kondisinya, melakukan prosedur penanganan emergensi di tempat dia terbaring, dan kemudian memindahkannya ke ambulance.
2. Pada beberapa kasus tertentu, misalnya pada keadaan lokasi yang berbahaya atau pasien yang memerlukan prioritas tinggi maka proses pemindahan pasien harus didahulukan sebelum menyelesaikan proses pemeriksaan dan penanganan emergensi diselesaikan.
3. Jika dicurigai adanya cedera spinal, kepala harus distabilkan secara manual dan penyangga leher (cervical collar) harus dipasang dan pasien harus diimobilisasi di atas spinal board.
4. Pemindahan pasien ke ambulans dilakukan dalam 4 tahap berikut



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen
390/946/37-
01-01/2019

No Revisi

Halaman
2/7

Prosedur

- a. Pemilihan alat yang digunakan untuk mengusung pasien.
- b. Stabilisasi pasien untuk dipindahkan
- c. Memindahkan pasien ke ambulance
- d. Memasukkan pasien ke dalam ambulance
5. Pasien sakit atau cedera harus distabilkan agar kondisinya tidak memburuk.
6. Perawatan luka dan cedera lain yang diperlukan harus segera diselesaikan, benda yang menusuk harus difiksasi, dan seluruh balut serta bidai harus diperiksa sebelum pasien diletakkan di alat pengangkut pasien.
7. Jangan menghabiskan banyak waktu untuk merawat pasien dengan cedera yang sangat buruk atau korban yang telah meninggal. Pada prinsipnya, kapanpun seorang pasien dikategorikan dalam prioritas tinggi, segera transpor dengan cepat.
8. Penyelimutan pasien membantu menjaga suhu tubuh, mencegah paparan cuaca, dan menjaga privasi.
9. Alat angkut (carrying device) pasien harus memiliki tiga tali pengikat untuk menjaga posisi pasien tetap aman. Yang pertama diletakkan setinggi dada, yang kedua setinggi pinggang atau panggul, dan yang ketiga setinggi tungkai. Kadang-kadang digunakan empat tali pengikat di mana dua tali disilangkan di dada.
10. Jika penderita/korban tidak mungkin diangkut dengan tandu misalnya pada penggunaan spinalboard dan hanya bisa diletakkan di atas tandu/usungan ambulans (ambulance stretcher), maka disyaratkan untuk menggunakan tali kekang yang dapat mencegah pasien tergelincir ke depan jika ambulans berhenti mendadak.



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen

390/946/37

01.01/2019

No Revisi

Halaman

3/7

Prosedur

Mempersiapkan Pasien untuk Transportasi

1. Lakukan pemeriksaan menyeluruh. Pastikan bahwa pasien yang sadar bisa bernafas tanpa kesulitan setelah diletakkan di atas usungan. Jika pasien tidak sadar dan menggunakan alat bantu jalan nafas (airway), pastikan bahwa pasien mendapat pertukaran aliran yang cukup saat diletakkan di atas usungan.
2. Amankan posisi tandu di dalam ambulance. Pastikan selalu bahwa pasien dalam posisi aman selama perjalanan ke rumah sakit. Tandu pasien dilengkapi dengan alat pengunci yang mencegah roda usungan bergerak saat ambulance tengah melaju.
3. Posisikan dan amankan pasien. Selama pemindahan ke ambulance, pasien harus diamankan dengan kuat ke usungan. Perubahan posisi di dalam ambulance dapat dilakukan tetapi harus disesuaikan dengan kondisi penyakit atau cederanya. Pada pasien tak sadar yang tidak memiliki potensi cedera spinal, ubah posisi ke posisi recovery (miring ke sisi) untuk menjaga terbukanya jalan nafas dan drainage cairan. Pada pasien dengan kesulitan bernafas dan tidak ada kemungkinan cedera spinal akan lebih nyaman bila ditransport dengan posisi duduk. Pasien syok dapat ditransport dengan tungkai dinaikkan 8-12 inci. Pasien dengan potensi cedera spinal harus tetap diimobilisasi dengan spinal board dan posisi pasien harus diikat erat ke usungan.
4. Pastikan pasien terikat dengan baik dengan tandu. Tali ikat keamanan digunakan ketika pasien siap untuk dipindahkan ke ambulance, sesuaikan kekencangan tali pengikat sehingga dapat menahan pasien dengan aman tetapi tidak terlalu ketat yang dapat mengganggu sirkulasi dan respirasi atau bahkan menyebabkan nyeri.
5. Persiapkan jika timbul komplikasi pernafasan dan



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen

390/946/37-

01.01/2019

No Revisi

Halaman

4/7

Prosedur

- jantung. Jika kondisi pasien cenderung berkembang ke arah henti jantung, letakkan spinal board pendek atau papan RJP di bawah matras sebelum ambulance dijalankan. Ini dilakukan agar tidak perlu membuang banyak waktu untuk meletakkan dan memposisikan papan seandainya jika benar terjadi henti jantung.
6. Melonggarkan pakaian yang ketat. Pakaian dapat mempengaruhi sirkulasi dan pernafasan. Longgarkan dasi dan sabuk serta buka semua pakaian yang menutupi leher. Luruskan pakaian yang tertekuk di bawah tali ikat pengaman. Tapi sebelum melakukan tindakan apapun, jelaskan dahulu apa yang akan Anda lakukan dan alasannya, termasuk memperbaiki pakaian pasien.
 7. Periksa perbannya. Perban yang telah di pasang dengan baik pun dapat menjadi longgar ketika pasien dipindahkan ke ambulance. Periksa setiap perban untuk memastikan keamanannya. Jangan menarik perban yang longgar dengan enteng. Perdarahan hebat dapat terjadi ketika tekanan perban dicabut secara tiba-tiba.
 8. Periksa bidainya. Alat-alat imobilisasi dapat juga mengendur selama pemindahan ke ambulance. Periksa perban atau kain mitella yang menjaga bidai kayu tetap pada tempatnya. Periksa alat-alat traksi untuk memastikan bahwa traksi yang benar masih tetap terjaga. Periksa anggota gerak yang dibidai perihal denyut nadi bagian distal, fungsi motorik, dan sensasinya.
 9. Naikkan barang-barang pribadi. Jika dompet, koper, tas, atau barang pribadi pasien lainnya dibawa serta, pastikan barang tersebut aman di dalam ambulance. Jika barang pasien telah Anda bawa, pastikan Anda telah memberi tahu polisi apa saja yang dibawa. Ikuti polisi dan isilah berkas-berkas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 10. Tenangkan pasien. Kecemasan dan kegelisahan



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen

390/946/37-
01.01/2019

No Revisi

Halaman

5/7

Prosedur

seringkali menerpa pasien ketika dinaikkan ke ambulance. Ucapkan beberapa patah kata dan tenangkan pasien dengan cara yang simpatik. Perlu diingat bahwa mainan seperti boneka beruang dapat berarti banyak untuk menenangkan pasien anak yang ketakutan. Senyum dan nada suara yang menenangkan adalah hal yang penting dan dapat menjadi perawatan kritis yang paling dibutuhkan oleh pasien anak yang ketakutan.

11. Ketika anda merasa bahwa pasien dan ambulance telah siap diberangkatkan, beri tanda kepada pengemudi untuk memulai perjalanan ke rumah sakit. Jika yang Anda tangani ini adalah pasien prioritas tinggi, maka tahap persiapan, melonggarkan pakaian, memeriksa perban dan bidai, menenangkan pasien, bahkan pemeriksaan vital sign dapat ditangguhkan dan dilakukan selama perjalanan daripada harus diselesaikan tetapi menunda transportasi pasien ke rumah sakit.

Perawatan Pasien selama Perjalanan

1. Lanjutkan perawatan medis emergensi selama dibutuhkan. Jika usaha bantuan hidup (life support) telah dimulai sebelum memasukkan pasien ke dalam ambulance, maka prosedur tersebut harus dilanjutkan selama perjalanan ke rumah sakit. Pertahankan pembukaan jalan nafas, lakukan resusitasi, berikan dukungan emosional, dan lakukan hal lain yang diperlukan termasuk mencatat temuan baru dari usaha pemeriksaan awal (initial assesment) pasien.
2. Gabungkan informasi tambahan pasien. Jika pasien sudah sadar dan anda telah mempertimbangkan bahwa perawatan emergensi selanjutnya tidak akan terganggu, maka Anda dapat mulai mencari informasi baru dari pasien.
3. Lakukan pemeriksaan menyeluruh dan monitor terus vital sign. Peningkatan denyut nadi secara



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen

390/946/37.

01-01/2019

No Revisi

Halaman

6/7

Prosedur

tiba-tiba misalnya, dapat menandakan syok yang dalam. Catat vital sign dan laporkan perubahan yang terjadi pada anggota staf bagian emergensi segera setelah mencapai fasilitas medis. Lakukan penilaian ulang vital sign setiap 5 menit untuk pasien tidak stabil dan setiap menit untuk pasien stabil.

4. Beritahu fasilitas medis yang menjadi tujuan Anda. Berikan informasi hasil pemeriksaan dan penanganan pasien yang sudah Anda lakukan, dan beri tahu perkiraan waktu kedatangan Anda
5. Periksa ulang perban dan bidai.
6. Bicaralah dengan pasien, tapi kendalikan emosi Anda. Bercakap-cakap terkadang berguna untuk menenangkan pasien yang ketakutan.
7. Jika terdapat tanda-tanda henti jantung, minta pengemudi untuk menghentikan ambulance sementara anda melakukan resusitasi dan memberikan AED (defibrilator).
8. Beri tahu pengemudi untuk menjalankan ambulance lagi setelah memastikan bahwa henti jantung telah teratasi. Pastikan bahwa UGD mengetahui adanya henti jantung. Adalah hal yang sangat membantu jika anda memang secara rutin selalu meletakkan bantalan keras di antara matras pelbet (cot) dan punggung pasien yang memiliki resiko tinggi mengalami henti jantung.

Memindahkan Pasien ke Unit Gawat Darurat :

1. Dampingi staf UGD bila dibutuhkan dan berikan laporan lisan atas kondisi pasien anda. Beritahu setiap perubahan kondisi pasien yang telah Anda amati.
2. Segera setelah anda tidak lagi menangani pasien, siapkan laporan perawatan pra rumah sakit
3. Serahkan barang-barang pribadi pasien ke pihak rumah sakit.. Jika benda-benda berharga pasien dipercayakan penuh pada penjagaan anda, segera



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. LOEKMONO HADI
Jl. dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

TRANSPORTASI PASIEN / HELPER SAAT KEADAAN BENCANA

No Dokumen

390/946/37

01.01/2019

No Revisi

Halaman

77

Prosedur

serahkan kepada staf UGD yang bertanggung jawab.

4. Minta diri untuk meninggalkan rumah sakit. Bertanyalah kepada dokter atau perawat UGD apakah layanan anda masih dibutuhkan

Unit Terkait

IGD dan Seluruh Unit Kerja di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus