

STANDAR KURIKULUM PELATIHAN
EMERGENCY NURSING – INTERMEDIATE LEVEL
(KEPERAWATAN GAWAT DARURAT TINGKAT
INTERMEDIATE)

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan gawat darurat di seluruh tatanan pelayanan kesehatan mengharuskan pemberian tindakan *life support*, sehingga menuntut para perawat untuk memiliki kompetensi dalam pemberian asuhan kepada pasien dalam kondisi gawat darurat yang meliputi segala rentang usia serta kemampuan mengelola situasi-situasi yang melibatkan penggunaan teknologi yang kompleks. Hal ini juga ditetapkan dalam Permenkes No 856 Tahun 2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit, telah distandarisasi bahwa perawat IGD adalah perawat yang tersertifikasi Pelatihan *Emergency Nursing*.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi tersebut adalah melalui pelatihan keperawatan gawat darurat yang terdiri dari 3 level, yaitu dasar (*basic*), *intermediate* dan *advance*. Agar peserta pelatihan mempunyai kompetensi yang sama disetiap levelnya maka diperlukan rujukan untuk penyelenggaraan pelatihan yaitu kurikulum.

Kompetensi pelatihan keperawatan gawat darurat tingkat *intermediate* dibuat berdasarkan pemikiran bahwa saat ini perawat gawat darurat telah banyak mengikuti pelatihan-pelatihan teknis tentang kegawatdaruratan, namun standarisasi

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)***

akan kompetensi tidak dibahas lebih dahulu, sehingga pelatihan untuk perawat gawat darurat baik bagi pemula maupun bagi yang telah memiliki pengalaman puluhan tahun tidak memiliki perbedaan. Untuk itu diperlukan adanya penyusunan kompetensi sebagai upaya untuk mengkategorikan berbagai tingkatan perawat di dalam level kompetensi, pengalaman dan tanggungjawab yang mestinya harus dijalankan oleh perawat gawat darurat.

Kompetensi yang akan diberikan kepada peserta antara Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar dan Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Intermediate ada yang sama, namun yang membedakan adalah kedalamannya. Khusus untuk materi asuhan keperawatan gawat darurat trauma pada pelatihan ini dipisahkan menjadi Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Thoraks, Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Abdomen, Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Musculoskeletal, Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Luka Bakar. Selain itu ada tambahan materi Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Syaraf (cedera kepala, spinal dan stroke), Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Keracunan.

Pelatihan keperawatan gawat darurat tingkat intermediate level ini merupakan pelatihan yang mendukung bagi upaya peningkatan kompetensi perawat dalam penanganan penderita gawat darurat yang bertugas di ruang gawat darurat

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

(IGD), untuk itulah dalam upaya peningkatan kompetensi perawat gawat darurat level intermediate sangat direkomendasikan bagi perawat yang bekerja di ruang gawat darurat (IGD). Pelatihan keperawatan gawat darurat merupakan kegiatan pendidikan berkelanjutan sebagai bagian dari pengembangan keprofesian berkelanjutan bagi perawat (PKB2P).

Kurikulum ini dapat digunakan untuk penyelenggaraan pelatihan dimana pesertanya telah mengikuti pelatihan Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar. Diharapkan kurikulum pelatihan ini dapat dijadikan rujukan dalam penyelenggaraan pelatihan perawat pada umumnya dan perawat yang bertugas di ruang gawat darurat pada khususnya serta bisa menjadi bahan pertimbangan untuk jenjang karier perawat gawat darurat.

Dengan adanya peningkatan kebutuhan kompetensi yang dimiliki oleh perawat dalam menangani kegawatdaruratan maka diperlukan kurikulum yang terstandar untuk menjaga kualitas pelatihan dan peserta latih. Kurikulum ini merupakan **standar minimal yang wajib dipenuhi** oleh penyelenggara dalam menyelenggarakan Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Intermediate baik di Pusat maupun Daerah.

Setelah selesai mengikuti pelatihan tidak secara otomatis peserta mempunyai kewenangan untuk melakukan pelayanan perawatan gawat darurat intermediate. Pasca pelatihan, peserta harus

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

mengikuti sistem *credentialing* yang ada di institusi pelayanan masing-masing untuk mendapatkan kewenangan klinik pelayanan keperawatan gawat darurat intermediate level.

B. Filosofi Pelatihan

Pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan gawat darurat tingkat intermediate ini mengacu pada filosofi pelatihan sebagai berikut:

1. Prinsip andragogi, antara lain selama pelatihan peserta berhak untuk:
 - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya mengenai keperawatan gawat darurat tingkat intermediate.
 - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
 - c. Diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.

2. Berorientasi kepada peserta, yaitu bahwa peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu modul pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan gawat darurat tingkat intermediate.
 - b. Menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masing-masing tentang keperawatan gawat darurat dalam proses pembelajaran, serta melakukan

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

- peningkatan agar sesuai dengan standar kompetensi perawat gawat darurat tingkat intermediate.
- c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif.
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran yang dijalani.
 - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuan peserta dalam bidang keperawatan gawat darurat tingkat intermediate.
3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
- a. Mencapai penguasaan materi yang ditetapkan
 - b. Meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi di bidang keperawatan gawat darurat level intermediate sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Organisasi Profesi.
 - c. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
4. *Learning by doing* dan *Learning by experience*, yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/praktik di kelas dengan bimbingan fasilitator/instruktur, sehingga mampu melakukan secara mandiri.

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)***

5. Pelatihan keperawatan gawat darurat tingkat intermediate merupakan bagian dari Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Bagi Perawat (PKB2P).

BAB II
PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai perawat pemberi asuhan keperawatan gawat darurat tingkat intermediate (*Emergency Nursing Intermediate Level*) di seluruh tatanan layanan kesehatan.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya peserta memiliki fungsi yaitu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat tingkat intermediate (*Emergency Nursing Intermediate Level*) di seluruh tatanan layanan kesehatan.

C. Kompetensi

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat
2. Melakukan *Initial Assessment*
3. Mengelola jalan napas dan pernapasan pada kondisi gawat darurat
4. Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD)
5. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat syok
6. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma luka bakar
7. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)***

8. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada syaraf (cedera kepala, spinal dan stroke)
9. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma thoraks
10. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma abdomen
11. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma musculoskeletal
12. Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat pada keracunan

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB III
TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat tingkat intermediate di seluruh tatanan layanan kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat
2. Melakukan *Initial Assessment*
3. Mengelola jalan napas dan pernapasan pada kondisi gawat darurat
4. Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD)
5. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat syok
6. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma luka bakar
7. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*
8. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada syaraf (cedera kepala, spinal dan stroke)
9. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma thoraks
10. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma abdomen
11. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma muskuloskeletal
12. Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat pada keracunan

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB IV
STRUKTUR PROGRAM

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	JLH
A.	MATERI DASAR				
	1. Konsep Kegawatdaruratan	2	-	-	2
	2. Standard Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)	1	-	-	1
	Sub Total	3	-	-	3
B.	MATERI INTI:				
	1. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat	1	3	-	4
	2. <i>Initial Assessment</i>	1	2	-	3
	3. Pengelolaan Jalan Napas dan Pernapasan Pada Kondisi Gawat Darurat	1	3	-	4
	4. Bantuan Hidup Dasar (BHD)	2	3	-	5
	5. Asuhan keperawatan gawat darurat syok	1	2	-	3
	6. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma luka bakar	1	2	-	3
	7. Asuhan keperawatan gawat darurat pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau <i>Acute Coronary Syndrome (ACS)</i>	5	4	-	9
	8. Asuhan keperawatan gawat darurat pada syaraf (cedera kepala, spinal dan stroke)	2	4	-	6
	9. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma thoraks	1	1	-	2
	10. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma abdomen	1	1	-	2
	11. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma musculoskeletal	2	3	-	5
	12. Asuhan keperawatan gawat darurat pada keracunan	2	-	-	2
	Sub Total	20	28	-	48

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

C.	MATERI PENUNJANG				
	1. <i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	-	3	-	3
	2. Anti Korupsi	2	-	-	2
	3. RTL	-	2	-	2
	Sub Total	2	5	-	7
	TOTAL	25	33	-	58

Keterangan : 1 JPL @ 45 menit; T = Teori, P =Penugasan,
 PL = Praktik Lapangan .

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB V
GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN

Nomor : MD.1
Materi : **Konsep Kegawatdaruratan**
Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami konsep kegawatdaruratan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Median dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan karakteristik kondisi kegawatdaruratan 2. Menjelaskan prinsip umum kegawatdaruratan	1. Karakteristik kondisi kegawatdaruratan 2. Prinsip umum kegawatdaruratan	<ul style="list-style-type: none">• Tugas baca referensi/ modul• Ceramah Tanya	<ul style="list-style-type: none">• Modul• Bahan tayangan• Komputer• LCD• White	<ul style="list-style-type: none">• Derlet, R (2006) Triage. Online. Http://www.emedicine.com (20 April 2007)• Triage Research

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

<p>3. Menjelaskan triase</p> <p>4. Menjelaskan etik legal keperawatan gawatdarurat</p> <p>5. Menjelaskan dasar dan strategi SPGDT</p> <p>6. Menjelaskan komponen- komponen penting dalam SPGDT sehari- hari dan bencana</p>	<p>3. Triase</p> <p>4. Etik legal keperawatan gawatdarurat</p> <p>5. Dasar dan Strategi SPGDT secara umum</p> <p>6. Komponen– komponen penting dalam SPGDT sehari-hari dan Bencana</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Komponen pra Hospital, Hospital, dan antar Hospital</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Komponen</p>	<p>jawab</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Brain storming</i> 	<p>board/</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flipchart • ATK 	<p>Team (2004). Online. http://www.ahrq.gov/research/esi/esifig3-1a.htm (2 Mei 2007</p> <ul style="list-style-type: none"> • Budassi Sheely. (2003). Emergency Nursing: Principles and Practice (5 th eds). St. Louise:CV. Mosby Company
---	---	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>7. Menjelaskan misi, kebijakan dan tahapan dalam SPGDT bencana.</p> <p>8. Menjelaskan regionalisasi pusat bantuan penanganan krisis akibat bencana dalam SPGDT</p>	<p style="text-align: center;">Penunjang</p> <p>c. Komponen SDM kesehatan</p> <p>7. Misi, kebijakan dan tahapan dalam SPGDT:</p> <p>a. Misi</p> <p>b. Kebijakan</p> <p>c. Tahapan kegiatan dalam SPGDT bencana</p> <p>8. Regionalisasi pusat bantuan penanggulangan krisis akibat bencana dalam SPGDT</p> <p>a. Konsep dan</p>			
---	--	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	kebijakan regionalisasi bencana b. Uraian tugas Regionalisasi pra bencana dan saat bencana			
--	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MD.2
 Materi : **Standard Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)**
 Waktu : 1 jpl (T= 1 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami standard keselamatan pasien (*Patient Safety*)

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Median dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan identifikasi pasien secara benar 2. Menjelaskan komunikasi efektif 3. Menjelaskan <i>high alert medication</i>	1. Identifikasi pasien secara benar 2. Komunikasi efektif 3. <i>High alert medication</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah Tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ • Flipchart • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Derlet, R (2006) Triage. Online. Http://www.emedicine.com (20 April 2007) • Triage Research Team (2004). Online. http://www.ahrq.gov/research/esi/esifig3-1a.htm (2 Mei 2007)

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

4. Menjelaskan keselamatan pasien pada operasi/tindakan invasive	4. Keselamatan pasien pada operasi/ tindakan invasive			<ul style="list-style-type: none"> • Budassi Sheely. (2003). Emergency Nursing: Principles and Practice (5 th eds). St. Louise:CV. Mosby Company
5. Menjelaskan indikator kejadian infeksi rumah sakit	5. Indikator kejadian infeksi rumah sakit			
6. Menjelaskan resiko cidera karena jatuh	6. Resiko cidera karena jatuh			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.1
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat**
 Waktu : 4 jpl (T= 1 jpl, P= 3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan pengkajian keperawatan gawatdarurat 2. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan sesuai dengan kasus kegawat daruratan	1. Pengkajian keperawatan gawatdarurat 2. Identifikasi diagnosis keperawatan sesuai dengan kasus kegawat daruratan	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah Tanya jawab • Latihan Kasus dan 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Stoy WA, Platt TE, Lejeune DA, EMT-Basic Textbook (2nd eds). St. Louis: Elsevier Mossby, (2005) • Budassi Sheely. Emergency Nursing: Principles and Practice (5th

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

3. Mengidentifikasi tindakan dan evaluasi sesuai dengan kasus kegawatdaruratan	3. Identifikasi tindakan dan evaluasi sesuai dengan kasus kegawatdaruratan	mengisi form dokumentasi dan menilai kondisi kegawat berdasar kan Deteksi Dini Kegawat an (EWSS)	<ul style="list-style-type: none"> • Lembar kasus • Form dokumen tasi Askep Gadar • Panduan latihan 	<p>eds). St. Louise: CV. Mosby Company, (2003)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenner, C.V, and Guzzetti, C. Critical Care Nursing: Body, Mind, and spirit, 2nd edition, little Brown & Co, Canada (2000)
4. Menilai kegawatdaruratan dengan menggunakan teknik EWSS	4. Penilaian kegawatdaruratan dengan menggunakan teknik Deteksi Dini Kegawatan (EWSS)			
5. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan	5. Dokumentasi asuhan keperawatan			
6. Membuat analisa potensi timbulnya kegawatdaruratan	6. Analisa potensi timbulnya kegawatdaruratan			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.2
 Materi : **Initial Assessment**
 Waktu : 3 jpl (T= 1 jpl, P= 2 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan *initial assessment*

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Melakukan <i>triage</i>	1. <i>Triage</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah Tanya Jawab • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Brady, Bergeron, Le Baudeour, 9th eds, 2011, Emergency Medical Responder, New Jersey • American College of Surgeons Committee
2. Melakukan <i>primary survey</i>	2. <i>Primary survey</i>			
3. Melakukan <i>secondary survey</i>	3. <i>Secondary survey</i>			
4. Melakukan tindakan <i>definitive</i>	4. Tindakan <i>definitive</i>			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

5. Melakukan transportasi evakuasi	5. Transportasi evakuasi		<ul style="list-style-type: none">• Model/ Phantom• Peralatan ABCD• Lembar kasus• Panduan simulasi	Trauma, 2008, ATLS for Doctor, Chicago <ul style="list-style-type: none">• John E Campbell, 2000, Basic Trauma Life Support, American Collage of Emergency Physician, Alabama
------------------------------------	--------------------------	--	---	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.3
 Materi : **Pengelolaan Jalan Napas dan Pernapasan Pada Kondisi Gawat Darurat**
 Waktu : 4 jpl (T= 1 jpl, P=3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu mengelola jalan nafas dan pernafasan pada kondisi gawat darurat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi pada jalan nafas dan pernafasan	1. Masalah-masalah yang terjadi pada jalan nafas dan pernafasan a. Masalah ventilasi b. Masalah perfusi c. Masalah diffusi	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah tanya jawab • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart 	<ul style="list-style-type: none"> • Brady, Bergeron, Le Baudeour, 9th eds, 2011, Emergency Medical Responder, New Jersey • American College of Surgeon Committee on Trauma, 2008,

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

2. Melakukan pembersihan jalan nafas dengan suction melalui ETT	2. Pembersihan jalan nafas dengan suction melalui ETT		<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Intubasi set, NPA, OPA 	ATLS for Doctor, Chicago
3. Membuka jalan nafas	3. Pembukaan jalan nafas a. Pemasangan LMA b. Pemasangan ETT		<ul style="list-style-type: none"> • Mannequin Airway, 	<ul style="list-style-type: none"> • Anderson, Sylvia, 1994. Aptofisiologi (Ed 4). EGC: Jakarta
4. Melakukan bantuan nafas dengan <i>bag-valve-mask</i>	4. Bantuan nafas dengan <i>bag-valve-mask</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Daftar Tilik 	<ul style="list-style-type: none"> • Darovic Gloria O (1999); Handbook of Hemodynamic Monitoring W.B. Saunders Company: Philadelphia
5. Memberikan terapi oksigen konsentrasi tinggi	5. Terapi oksigen konsentrasi tinggi: a. <i>Non rebreathing mask</i> b. <i>Rebreathing mask</i> c. <i>Ventury mask</i>		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Face mask, BVM, face shield (barrier device) alcohol spray, tissue,</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Guyton, A.C & Hall, J.E (1996): Fisiologi Kedokteran (ed.9). EGC: Jakarta
6. Melakukan monitoring pernafasan	6. Monitoring pernafasan		<ul style="list-style-type: none"> • Sudip lidah • Model • Mesin suction unit, soft tip 	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

			suction canule, rigid tip suction canule • Laryngeal Mask Airway (LMA) • Panduan simulasi	
--	--	--	---	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.4
 Materi : **Bantuan Hidup Dasar (BHD)**
 Waktu : 5 jpl (T= 2 jpl, P=3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan bantuan hidup dasar

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan RJP secara tim emergency 2. Melakukan kejut jantung luar (defibrilasi)	1. RJP secara tim emergency a. Dewasa b. Anak dan Bayi 2. Kejut jantung luar (defibrilasi)	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah tanya Jawab • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • An International Consensus on Science The American Heart Association with the International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), 2010 • Guide Line 2010

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

			<ul style="list-style-type: none">• Mannequin RJP dan alat/ bahan RJP• T-Piece• Daftar Tilik• Panduan simulasi	for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, Supplement to Circulation Vol. 102, 2010
--	--	--	---	---

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

Nomor : MI.5
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Syok**
 Waktu : 3 JPL (T = 1 JPL, P = 2 JPL, PL = 0 JPL)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat syok.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Mengidentifikasi masalah actual dan resiko pada pasien syok 2. Melakukan intervensi sesuai dengan jenis syok	1. Identifikasi masalah actual dan resiko pada pasien syok: a. Syok hipovolemik b. Kardiogenik c. Vasogenik d. Neurogenik 2. Intervensi sesuai dengan jenis syok	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • CTJ • Demons trasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook. Missouri : Mosby Jems. 2005</i>

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

<p>3. Melakukan monitoring dan evaluasi hemodinamik</p>	<p>a. Posisi syok b. Jenis cairan c. Jumlah cairan d. Obat-obatan</p> <p>3. Monitoring dan evaluasi hemodinamik</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Phantom Sirkulasi • Bantal • Jenis cairan • Jenis obat (inotropik) • Panduan demonstrasi • Panduan simulasi 	
---	---	--	--	--

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

Nomor : MI.6
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Luka Bakar**
 Waktu : 3 jpl (T= 1 jpl, P= 2 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma luka bakar

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu : 1. Menjelaskan tentang luka bakar	1. Luka bakar a. Pengertian luka bakar b. Penyebab luka bakar c. Pembagian derajat luka bakar d. Trauma Inhalasi e. Masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi / modul • CTJ • Studi kasus • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector • Modul • Bahan tayang • laptop • screen, • white board, spidol, 	<ul style="list-style-type: none"> • Suddart and Brunner L.S.(2001). Keperawatan Medikal Bedah . Edisi 8, Volum 2.Jakarta: EGC • Doengos at all.

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

<p>2. Melakukan perhitungan cairan pada luka bakar</p>	<p>pernapasan pada luka bakar</p> <p>f. Masalah sirkulasi pada luka bakar</p> <p>g. Gangguan organ lain yang mungkin timbul</p> <p>h. Fase Luka bakar</p> <p>i. Perhitungan luas luka bakar</p> <p>j. Cara penghentian pross trauma pada luka bakar</p> <p>k. Masalah akibat luka bakar</p> <p>2. Teknik perhitungan Cairan</p> <p>a. Rumus Baxter</p>		<ul style="list-style-type: none"> • auto-pointer • Gambar luka • Lembar kasus • Panduan kasus • Panduan simulasi 	<p>(2000).Rencana Asuhan keperawatan: Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Pasien. Edisi 3.Jakarta: EGC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Walt Alan Stoy, at all.(2005). EMT-Basic Textbook. Missouri: Mosby Jems • Yefta Moenajat, (2001) Luka Bakar,
--	--	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>3. Melakukan Asuhan Keperawatan gawat darurat luka bakar</p> <p>4. Melakukan monitoring actual dan resiko pada pasien trauma luka bakar</p>	<p>b. Rumus Parkland</p> <p>3. Asuhan Keperawatan gawat darurat luka bakar</p> <p>a. Pengkajian</p> <p>b. Penetapan masalah / diagnosis keperawatan</p> <p>c. Rencana tindakan</p> <p>d. Intervensi mandiri dan kolaborasi</p> <p>e. Evaluasi</p> <p>f. Perawatan luka</p> <p>4. Monitoring actual dan resiko pada pasien trauma luka bakar</p>			<p>Pengetahuan klinis praktis, Edisi2, Fakultas Kedokteran Indonesia, Jakarta</p>
--	---	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.7
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)***
 Waktu : 9 jpl (T= 5 jpl, P=4 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan tentang SKA 2. Mengkaji pasien SKA	1. SKA: a. Tanda dan Gejala b. Komplikasi 2. Pengkajian pasien SKA a. Pemeriksaan Fisik b. Pengkajian EKG	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/ modul • CTJ • Studi kasus (TPK 1-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart 	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiac Nursing • AHA Guide line Stemi 2013 • Underhill, S.L, at all : Cardiac Nursing, 2007 • Oman, K.at all (2001), Emergency

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

<p>3. Melakukan asuhan keperawatan kegawatan sindrom koroner akut (SKA)</p>	<p>KA c. Pemeriksaan Penunjang d. Identifikasi tanda klinis Penatalaksanaan keperawatan pertama pasien dengan gambaran EKG mengancam jiwa</p> <p>3. Asuhan keperawatan kegawatan sindrom koroner akut (SKA): a. Identifikasi masalah dan diagnosa keperawatan b. Rencana dan Tindakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Simulasi (defibrilasi) 	<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Defibrilator/cardioverter • Lead dan elektrode. • Obat-obat sedativa • Jelly (pelumas). • Alat untuk memberikan oksigen tambahan. • EKG monitor. • Pulse oksimetri 	<ul style="list-style-type: none"> • Nursing Secrets. Philadelphia Kimaya health care en.wikipedia.org • Darovic.G.O; Franklin, C.M.(1999); Handbook Hemodinamik Monitoring USA.W.B.Sounders company7. • Potter, P.A and Perry, A.G. (1997): Fundamental of nursing: Concepts, proses and practice • AHA guideline STEMI 2013 Dharma. S:
---	---	--	---	--

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

<p>4. Menginterpretasikan EKG 12 lead dan EKG (minimal empat lokasi STEMI)</p> <p>5. Memonitor hemodinamik non invasif</p>	<p>c. Penatalaksanaan keperawatan fase <i>golden time</i></p> <p>d. Tindakan kolaborasi (<i>Drug Defibrilasi/elektrical therapy</i>)</p> <p>4. Interpretasi EKG 12 lead dan EKG (minimal empat lokasi STEMI)</p> <p>5. Monitoring hemodinamik non invasif</p>		<p>(bila ada).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alat-alat resusitasi. • Infus (I.V catheter). • Form interpretasi EKG, mesin EKG • Lembar kasus • Hasil EKG strip • Lembar kasus • Form pencatatan • Panduan simulasi 	<p>Interpretasi sistematika interpretasi EKG, 2009, EGC Indonesia</p>
--	---	--	---	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.8
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Syaraf (cedera kepala, spinal, dan stroke)**
 Waktu : 6 jpl (T= 2 jpl, P= 4 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada syaraf (cedera kepala, spinal, dan stroke)

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah pembelajaran peserta mampu : 1. Menjelaskan prinsip penanganan cedera kepala, spinal dan stroke	1. Prinsip Penanganan Cedera Kepala, Spinal dan stroke: a. Pengertian cedera kepala dan spinal b. Penyebab cedera kepala dan spinal dan	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/ modul • CTJ • simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Bahan tayang • papan & kertas flipchart, • spidol • Kit 	1. American college of surgeons (1997) <i>Advanced trauma life support fo doktors</i> . Ed. 6 th . USA, American college of

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>2. Melakukan Pengkajian pasien cedera kepala spinal dan stroke</p>	<p>stroke</p> <p>c. Proses terjadinya cedera kepala dan spinal dan komplikasinya (peningkatan TIK)</p> <p>d. Klasifikasi cedera kepala</p> <p>2. Pengkajian pasien cedera kepala, spinal dan stroke</p> <p>a. Pengkajian tingkat kesadaran</p> <p>b. <i>Teknik primary survey</i></p> <p>c. Wawancara</p> <p>d. Pemeriksaan</p>		<p><i>pemeriksaan saraf</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>LSB,</i> • <i>Scoop stretcher,</i> • <i>Log roll</i> • <i>Form dokumen</i> • Panduan simulasi 	<p>surgeons committee on trauma.</p> <p>2. Bower, Arden C. and June M thomson. (1988). Clinical manual of health assesment. Ed. 3th. St. Louis : The C.V Mosby Company.</p> <p>3. Cambell, John E. (1998). <i>Basic trauma life support for paramedics and advanced EMS providers</i>. Ed. 3th. New Jersey : Prentice Hall.</p>
---	---	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>3. Menjelaskan monitoring tanda dan gejala peningkatan tekanan intra Kranial</p> <p>4. Melakukan pemberian terapi oksigen dengan tepat</p> <p>5. Menjelaskan tindakan kolaborasi</p>	<p style="text-align: center;">sensorik motorik, dan pupil</p> <p>3. Monitoring Tanda dan gejala peningkatan tekanan intra Kranial</p> <p>4. Oksigenisasi Cerebral :</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Fungsi</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Jumlah dan metode pemberian</p> <p>5. Tindakan kolaborasi</p>			<p>4. Heckman, James D. (1993) <i>Emergency care and transport of the sick and injured</i>. Ed. 5th.</p> <p>5. Rosemon,merica n academy of orthopaedic surgeons.</p> <p>6. Jacobs, B.B, (1995). <i>Trauma nursing core course</i>. Provider manuar. Emergency nursing Association.</p>
---	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

6. Melakukan stabilisasi dan posisi:	6. Stabilisasi dan posisi: a. pemasangan <i>collar neck</i> b. <i>KED, LSB</i> c. <i>Log roll</i>			
--------------------------------------	--	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.9
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Thoraks**
 Waktu : 2 jpl (T= 1 jpl, P= 1 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma thoraks

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah pembelajaran, peserta mampu : 1. Menjelaskan tanda dan gejala trauma thoraks 2. Menjelaskan Asuhan keperawatan gawat darurat akibat trauma thoraks	1. Tanda dan gejala trauma thoraks 2. Asuhan Keperawatan trauma thoraks a. Pengkajian b. Identikasi masalah/ diagnosa	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/ modul • CTJ • Studi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Bahan tayangan • Laptop, • screen, • white board, • spidol, 	<ul style="list-style-type: none"> • Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook. Missouri</i> : Mosby Jems. 2005 • American College of Surgeons Committe On Trauma, <i>ATLS</i>, 2000

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>3. Melakukan stabilisasi benda asing pada trauma thoraks</p> <p>4. Melakukan monitoring trauma thoraks</p>	<p>c. Rencana tindakan</p> <p>3. Stabilisasi benda asing pada trauma thoraks</p> <p> a. Stabilisasi benda asing pada trauma thoraks</p> <p> b. Cara membalut luka tusuk thoraks</p> <p>4. Monitoring trauma thoraks</p> <p> a. Monitoring hemodinamik</p> <p> b. Monitoring komplikasi</p>		<ul style="list-style-type: none"> • auto-pointer • Lembar kasus • Panduan studi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Sheehy's, <i>Emergency Nursing, Emergency Nursing Association</i>, 1998 • ENA, <i>Trauma Nursing Core Course</i>, 1995
---	--	--	---	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.10
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Abdomen**
 Waktu : 2 jpl (T= 1 jpl, P=1 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma abdomen

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah pembelajaran, peserta mampu: 1. Menjelaskan tanda dan gejala trauma abdomen	1. Tanda dan gejala trauma abdomen a. Jenis trauma abdomen b. Masalah kegawatdaruratan akibat trauma	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah Tanya Jawab • Simulasi dengan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector • Bahan tayangan laptop • screen, • white board, spidol, 	<ul style="list-style-type: none"> • Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook. Missouri : Mosby Jems. 2005</i> • American College of Surgeons Committee On Trauma, <i>ATLS,</i>

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

<p>2. Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat akibat trauma abdomen</p> <p>3. Melakukan stabilisasi benda asing pada trauma abdomen</p> <p>4. Melakukan monitoring klien trauma abdomen</p>	<p>2. Asuhan Keperawatan akibat trauma abdomen</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Pengkajian</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Identikasi masalah/diagnosa</p> <p style="margin-left: 20px;">c. Rencana tindakan</p> <p>3. Stabilisasi benda asing pada trauma abdomen</p> <p>4. Monitoring trauma abdomen</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Monitoring hemodinamik</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Monitoring komplikasi</p>	<p>menggunakan kasus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • auto-pointer • lembar kasus • panduan simulasi • contoh kasus 	<p>2000</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sheehy's, <i>Emergency Nursing, Emergency Nursing Association</i>, 1998 • ENA, <i>Trauma Nursing Core Course</i>, 1995
--	--	--------------------------	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.11
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Musculoskeletal**
 Waktu : 5 jpl (T= 2 jpl, P= 3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma musculoskeletal

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah pembelajaran peserta mampu: 1. Menjelaskan tanda dan gejala trauma pada sistem muskuloskeletal 2. Menjelaskan prinsip penanganan trauma pada sistem muskuloskeletal	1. Tanda dan gejala trauma pada sistem muskuloskeletal 2. Prinsip penanganan trauma sistem muskuloskeletal	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/modul • Ceramah Tanya jawab • Demonstrasi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Bahan tayangan • Pantom full body • Mitela • Bidai • elastic verban 	1. Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook.Missouri</i> : Mosby Jems. 2005 2. American College of Surgeons Committe On Trauma, <i>ATLS</i> ,

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>3. Melakukan pengkajian luka dan cedera jaringan lunak</p>	<p>3. Pengkajian luka dan cedera jaringan lunak a. Jenis Luka b. Fase-fase luka c. Identifikasi pemenuhan kebutuhan imunisasi tetanus</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Verban gulung • Alat untuk pembersihan luka emergency • Panduan demonstrasi Balut bidai 	<p>2000 3. Sheehy's, <i>Emergency Nursing, Emergency Nursing Association</i>, 1998 4. ENA, <i>Trauma Nursing Core Course</i>, 1995</p>
<p>4. Melakukan pembersihan awal luka</p>	<p>4. Teknik pembersihan awal luka</p>			
<p>5. Melakukan stabilisasi dan evakuasi</p>	<p>5. Teknik stabilisasi dan evakuasi a. Balut Bidai b. Stabilisasi c. Transportasi dan evakuasi</p>			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

6. Melakukan monitoring pasien trauma muskuloskeletal	6. Monitoring pasien trauma muskuloskeletal a. Monitoring hemodinamik b. Monitoring komplikasi			
---	--	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MI.13
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Keracunan**
 Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami asuhan keperawatan gawat darurat pada keracunan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah pembelajaran, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep keracunan	1. Konsep Keracunan a. Pengertian b. Jenis keracunan c. Anti toxin d. Pengobatan simtomatik e. Prinsip penatalaksanaan keracunan secara umum	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas baca referensi/ modul • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook. Missouri</i> : Mosby Jems. 2005 • American College of Surgeons Committee On Trauma, <i>ATLS</i>, 2000

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>2. Menjelaskan pengkajian pada keracunan</p> <p>3. Menjelaskan macam-macam keracunan</p> <p>4. Menjelaskan penatalaksanaan pada keracunan</p>	<p>2. Pengkajian pada Keracunan</p> <p>a. Pengkajian Primer</p> <p>b. Pengkajian skunder</p> <p>c. Tanda dan gejala</p> <p>3. Macam- macam keracunan</p> <p>4. Penatalaksanaan keracunan</p> <p>a. Dekontaminasi mata</p> <p>b. Dekontaminasi Cerna</p> <p>c. Dekontaminasi napas</p> <p>d. Dekontaminasi Kulit</p> <p>e. Antidot spesifik bahan racun</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Sheehy's, <i>Emergency Nursing, Emergency Nursing Association</i>, 1998 • ENA, <i>Trauma Nursing Core Course</i>, 1995
--	--	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

5. Menjelaskan Dokumentasi keperawatan	5. Dokumentasi keperawatan			
--	----------------------------	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MP. 1
Materi : **Membangun Komitmen Belajar/*Building Learning Commitment (BLC)***
Waktu : 3 Jpl (T = 0 Jpl; P = 3 Jpl; PL = 0 Jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar selama proses pelatihan.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan perkenalan dan pencairan diantara peserta, fasilitator dan panitia. Merumuskan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, norma, 	<ol style="list-style-type: none"> Perkenalan dan pencairan diantara peserta, fasilitator dan panitia. Perumusan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, 	<ul style="list-style-type: none"> Curah pendapat Permainan Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> Flip chart White board Spidol (ATK) Panduan diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> Depkes RI, Pusdiklat Kesehatan, 2004, <i>Kumpulan Games dan Energizer</i>, Jakarta. Munir, Baderel, 2001, <i>Dinamika Kelompok</i>,

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>kekhawatiran mencapai harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar.</p> <p>3. Menetapkan organisasi kelas.</p>	<p>nilai, norma, kekhawatiran mencapai harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar.</p> <p>3. Penetapan organisasi kelas.</p>			<p><i>Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku, Jakarta</i></p>
--	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor : MP. 2
 Materi : **Anti Korupsi**
 Waktu : 2 Jpl (T = 2 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anti Korupsi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep korupsi	1. Konsep korupsi a. Definisi korupsi b. Ciri-ciri korupsi c. Bentuk/jenis korupsi d. Tingkatan korupsi e. Faktor penyebab korupsi f. Dasar hukum tentang korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laptop ▪ LCD ▪ Flip chart ▪ White board ▪ Spidol (ATK) 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>2. Menjelaskan Konsep anti korupsi</p> <p>3. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi</p>	<p>2. Konsep anti korupsi a. Definisi anti korupsi b. Nilai-nilai anti korupsi c. Prinsip-prinsip anti korupsi</p> <p>3. Upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi a. Upaya pencegahan korupsi b. Upaya pemberantasan korupsi c. Strategi komunikasi Pemberantasan Korupsi (PK)</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013 • Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi
--	--	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p>	<p>4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK)</p> <ul style="list-style-type: none">a. Laporanb. Penyelesaian hasil penanganan pengaduan masyarakatc. Pengaduand. Tatacara penyampaian pengaduane. Tim penanganan pengaduan masyarakat terpadu di lingkungan Kemenkes.f. Pencatatan pengaduan			
--	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

5. Menjelaskan Gratifikasi	5. Gratifikasi a. Pengertian gratifikasi b. Aspek hukum c. Gratifikasi dikatakan sebagai Tindak Pidana Korupsi (TPK) d. Contoh gratifikasi Sanksi gratifikasi			
----------------------------	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Nomor	: Materi Penunjang 2
Materi	: Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Waktu	: 2 JPL (T = 0, P = 2, PL = 0)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut pasca pelatihan

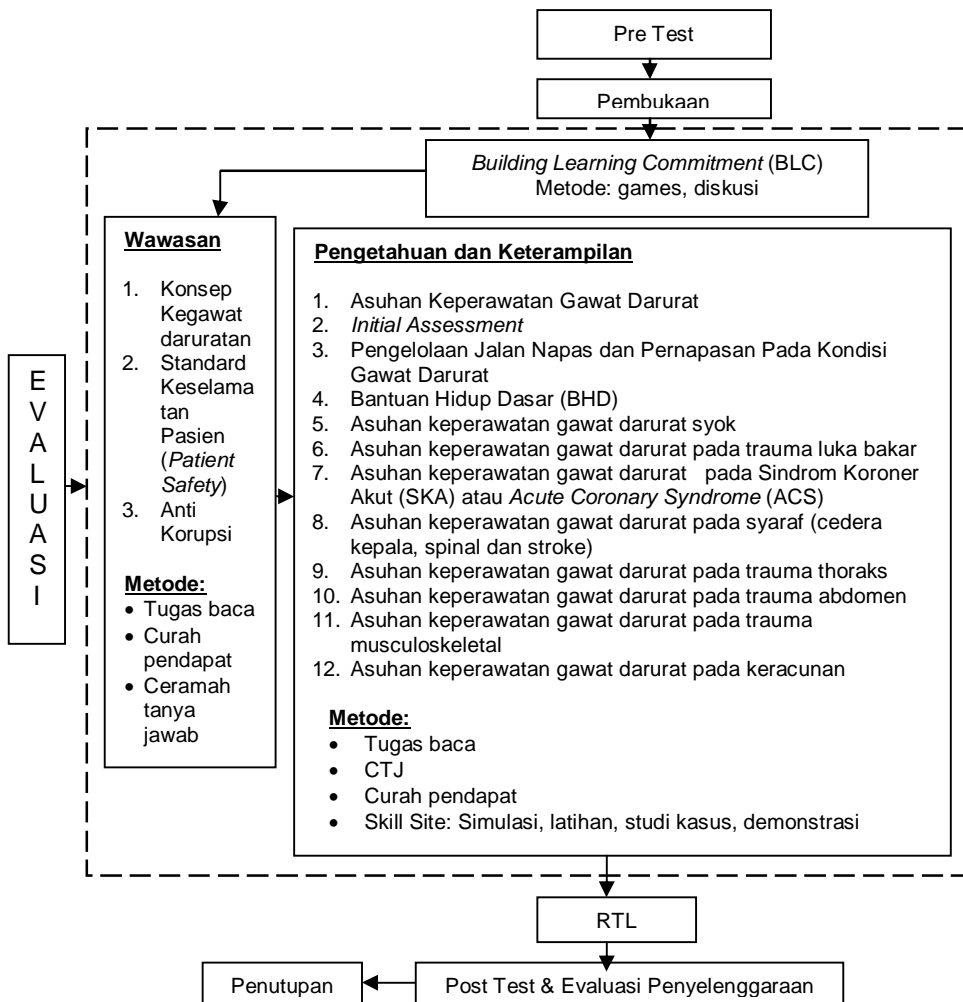
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan / Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL. 2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. RTL: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian RTL b. Ruang lingkup RTL 2. Langkah langkah penyusunan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ceramah Tanya Jawab ▪ Latihan menyusun RTL ▪ Diskusi Kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Papan dan kertas <i>flipchart</i> ▪ Spidol ▪ Alat bantu Lembar/Format RTL 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kemenkes RI Pusdiklat Aparatur Rencana Tindak Lanjut

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

3. Menyusun RTL dan Gant Chart untuk kegiatan yang akan dilakukan.	3. Penyusunan RTL. 3. Penyusunan RTL dan gant chart untuk kegiatan yang akan dilakukan.			
--	--	--	--	--

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

**BAB VI
DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN**



Skill site diberikan setiap hari setelah selesai semua teori diberikan pada hari tersebut

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Rincian Rangkaian Alur Proses Pembelajaran:

1. Pre test

Sebelum acara pembukaan dilakukan pre test terhadap peserta, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait materi

2. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan secara resmi. Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan.

3. Membangun komitmen belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu **minimal 3 jpl** dan proses tidak terputus.

Proses pembelajaran meliputi:

a. Forming

Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih saling observasi dan memberikan ide ke

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.

b. Storming

Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.

c. Norming

Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klarifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk norma baru yang disepakati kelompok. Pelatih berperan membulatkan ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.

d. Performing

Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memacu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati.

Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

1) Harapan yang ingin dicapai

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

- 2) Kekhawatiran
- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen
- 5) Pembentukan tim (organisasi kelas)

4. Pemberian wawasan

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini.

5. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan metode sebagai berikut : tugas baca, ceramah tanya jawab, brainstorming, yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi serta dilakukan latihan mengisi form yang sudah tersedia. Pemberian keterampilan dilakukan setiap hari setelah selesai memberikan materi inti sesuai jadwal per harinya (dimulai hari kedua) dengan menggunakan metode diskusi kelompok, studi kasus, simulasi, demonstrasi sesuai dengan GBPP.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi :

1. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat
2. *Initial Assessment*
3. Pengelolaan Jalan Napas dan Pernapasan Pada Kondisi Gawat Darurat
4. Bantuan Hidup Dasar (BHD)
5. Asuhan keperawatan gawat darurat syok

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

6. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma luka bakar
7. Asuhan keperawatan gawat darurat pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome* (ACS)
8. Asuhan keperawatan gawat darurat pada syaraf (cedera kepala, spinal dan stroke)
9. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma thoraks
10. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma abdomen
11. Asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma muskuloskeletal
12. Asuhan keperawatan gawat darurat pada keracunan

6. Ketrampilan (Skill Site)

Proses pembelajaran pemberian teori dari setiap materi dalam 1 hari dilanjutkan dengan simulasi (*skill site*) untuk meningkatkan keterampilan peserta latih dalam menangani kegawatdaruratan. Skill site dilakukan dengan metode simulasi yang menggunakan alat bantu dengan bentuk dan fungsi menyerupai aslinya. Simulasi dalam waktu yang bersamaan terbagi atas 3 *skill station*. Pembagian skill station berdasarkan pengelompokan tindakan yang *in-line* (RJP–Airway breathing management–EKG), (*initial assessment*–transportasi dan evakuasi–balut bidai). Seluruh alat bantu disiapkan oleh fasilitator/instruktur. Peserta dibagi dalam 4 kelompok besar. Untuk *skill site* RJP peserta dibagi lagi dalam 2-3 kelompok kecil (RJP dewasa 2 manikin, RJP bayi 1 manikin).

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Perbandingan antara fasilitator/instruktur dengan peserta adalah 1:5. Hal tersebut dengan tujuan peserta dapat dengan maksimal melakukan praktik RJP. Pada tiap-tiap *skill station* fasilitator mencontohkan/ mendemonstrasikan terlebih dahulu, untuk selanjutnya seluruh peserta mempraktikkan satu per satu dengan panduan instruktur. Saat peserta mempraktikkan, fasilitator bertugas mengamati dan memberikan pengarahan serta mengoreksi apabila peserta melakukan tidak sesuai dengan panduan *skill site* (terlampir).

7. Post test dan test keterampilan serta evaluasi penyelenggaraan

Post test yang dimaksud disini adalah evaluasi terhadap yang dilakukan peserta setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk mengukur peningkatan dan kemajuan peserta selama proses pembelajaran. Evaluasi yang dilakukan berupa tes praktik dan post test. Kemudian dilanjutkan dengan evaluasi penyelenggaraan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan berikutnya.

8. Evaluasi

Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran setiap hari dan terhadap fasilitator.

- Evaluasi tiap hari dilakukan dengan cara *me-review* kegiatan proses pembelajaran yang

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.

- Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi digunakan dengan menggunakan form evaluasi terhadap fasilitator.

9. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB VII
PESERTA DAN PELATIH

A. Peserta

1. Kriteria peserta sebagai berikut :
 - a. Perawat di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang telah mengikuti pelatihan Emergency Nursing Basic Level (ENBL)
 - b. Pengalaman kerja dan latar belakang pendidikan:
 - Pengalaman bekerja di Fasyankes minimal 1 tahun, pendidikan minimal D3 keperawatan
 - Non Pengalaman kerja minimal S1 Keperawatan
2. Jumlah peserta
Jumlah peserta 15-25 orang per kelas, dengan perbandingan instruktur dan peserta adalah 1 : 5

B. Pelatih/ Fasilitator

1. Kriteria pelatih/ fasilitator sebagai berikut:
 - a. Latar belakang pendidikan minimal Ners
 - b. Pengalaman bekerja minimal 5 tahun di bidang gawat darurat, dan atau aktif bekerja sebagai Perawat atau Clinical Instruktur Keperawatan Gawat Darurat
 - c. Telah mengikuti TOT/TPPK/Pekerti/pengalaman melatih
 - d. Mempunyai sertifikat Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Intermediate

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

- e. Memahami kurikulum pelatihan ENIL, khususnya GBPP materi yang akan diajarkan
 - f. Memiliki Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku.
2. Kriteria Instruktur:
- a. Latar belakang pendidikan minimal D3 Keperawatan
 - b. Pengalaman bekerja minimal 5 tahun di bidang gawat darurat, dan atau aktif bekerja sebagai Perawat atau Clinical Instruktur Keperawatan Gawat darurat
 - c. Memiliki Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB VIII
PENYELENGGARA
DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

A. Penyelenggara

Penyelenggara pelatihan Gawat Darurat tingkat Intermediate adalah institusi/unit/lembaga pelatihan kesehatan baik Pemerintah maupun Swasta yang berbadan hukum. Khusus untuk penyelenggara swasta harus mendapat rekomendasi dari **HIPGABI**.

B. Tempat penyelenggaraan

Pelatihan Gawat Darurat Tingkat Intermediate diselenggarakan di BBPK/Bapelkes UPT Pusat dan Daerah maupun tempat yang memiliki sarana dan prasarana yang menunjang proses pembelajaran dan institusi pelatihannya telah terakreditasi.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB IX
EVALUASI

A. Evaluasi Pembelajaran

Tahap evaluasi terdiri atas 3 komponen yaitu evaluasi terhadap peserta, evaluasi terhadap pelatih/instruktur/ fasilitator dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan, dengan uraian sebagai berikut:

1. Evaluasi terhadap Peserta

Kegiatan evaluasi terhadap peserta meliputi :

- a. Kemampuan awal
Melakukan penilaian terhadap Pengetahuan dasar sebelum mengikuti pelatihan dengan pre test tertulis
- b. Kemampuan Akhir
Melakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai oleh peserta mencakup ranah kognitif, afektif dan psikomotor setelah mengikuti pelatihan dengan cara:
 - 1) Ujian Teori (soal-soal disamakan dengan pre dan post test)
 - 2) Uji Praktik Terintegrasi: BHD, *Initial Assesment*, Stabilisasi Tulang Belakang dan Fraktur, interpretasi EKG Arithmia Lethal, *drug defib*.
- c. Kelulusan:
Peserta dinyatakan lulus jika nilai:
 - 1) Ujian Teori : ≥ 70
 - 2) Uji praktik : ≥ 80

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Bagi peserta yang tidak lulus uji praktik, hanya diberikan kesempatan 1 kali untuk mengulang uji praktik.

2. Evaluasi terhadap Pelatih/Instruktur/Fasilitator

Kegiatan evaluasi terhadap pelatih/instruktur/fasilitator meliputi :

- a. Pencapaian tujuan pembelajaran
- b. Penguasaan substansi :
 - 1) Teori
 - 2) Praktik
- c. Kemampuan melatih :
 - 1) Kemampuan dalam menggunakan media dan alat bantu pelatihan
 - 2) Kemampuan memilih dan menggunakan metoda pembelajaran
 - 3) Kemampuan memfasilitasi proses pembelajaran sesuai dengan metode
 - 4) Kemampuan mengelola waktu pembelajaran
 - 5) Kemampuan dalam proses pembelajaran interaktif
- d. Kepribadian :
 - 1) Kemampuan memotivasi pembelajar
 - 2) Empati, gaya dan sikap pada pembelajar
 - 3) Tampilan kehadiran secara keseluruhan

3. Evaluasi terhadap Penyelenggara

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, yang meliputi:

- a. Tujuan pelatihan
- b. Relevansi program pelatihan dengan tugas
- c. Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
- d. Manfaat pelatihan bagi peserta/instansi
- e. Hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan
- f. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
- g. Pelayanan akomodasi
- h. Pelayanan konsumsi
- i. Pelayanan perpustakaan

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

BAB X
SERTIFIKAT

Bagi peserta yang lulus dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Kehadiran 100%
- b. Nilai hasil Ujian Teori ≥ 70
- c. Nilai hasil ujian praktik ≥ 80

Akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan panitia penyelenggara, beserta transkrip nilai yang dikeluarkan oleh Organisasi Profesi.

Jika peserta membutuhkan nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) dapat diminta ke Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melalui Himpunan Perawat Gawat Darurat dan Bencana Indonesia (HIPGABI) sesuai dengan ketentuan Pengembangan Profesi Berkelanjutan (PKB) bagi Perawat.

Bagi peserta yang tidak memenuhi persyaratan kelulusan, hanya diberikan surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang dikeluarkan oleh penyelenggara pelatihan.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran 1.

STANDAR KEBUTUHAN ALAT PELATIHAN

No	NAMA KOMPETENSI	KEBUTUHAN ALAT	JUMLAH ALAT	JUMLAH INSTRUKTUR
1.	<i>Airway and Breathing Management</i>	1. Manikin AB 2. Laryngoscope 3. OPA berbagai ukuran 4. NA berbagai ukuran 5. ETT berbagai ukuran 6. Stylet 7. Stetoskop 8. Bag valve mask Dewasa 9. Bag valve mask Anak 10. Sarung tangan 11. Masker 12. Kaca mata 13. Gunting 14. Plester 15. Disposable 20 cc	1 buah 1 set 1 set 1 set 1 set 1 buah 1 buah 1 buah 1 buah 1 dus 1 dus 1 buah 1 buah 2 rol 1 buah	1 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

		16. Suction rigid 17. Suction lunak 18. LMA berbagai ukuran 19. Jelly 20. Mouth refaktor 21. End to end	1 buah 1 buah 1 set 1 buah 1 buah 1 buah	
2.	Resusitasi Jantung Paru	1. Manikin RJP Dewasa 2. Manikin RJP Anak 3. Manikin RJP Bayi 4. Bag valve mask 5. Barrier mouth	2 buah 1 buah 1 buah 1 set 1 pack (sesuai jumlah peserta & fasilitato)	3 orang
3.	Initial Assessment	1. Perlengkapan <i>Airway and Breathing Management</i> 2. Tracheostomy tube 3. Neck collar berbagai	1 set 1 pcs 1 set	1 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

		<ul style="list-style-type: none"> 4. Chest tube 5. WSD 6. IV catheter No 14 	<ul style="list-style-type: none"> 1 pcs 1 set 1 psc 	
4.	Prinsip Penanganan Trauma	<ul style="list-style-type: none"> 1. Manikin trauma 2. Perlengkapan A – B – C 3. Perlengkapan balut bidai, dan stabilisasi 	<ul style="list-style-type: none"> 1 buah 1 set 1 set 	1 orang/ include dalam teori
5.	Kegawat daruratan Syok	<ul style="list-style-type: none"> 1. Hand manikin 2. IV kateter berbagai ukuran 3. Infus set 4. Transfusi set 5. Dressing 6. Sarung tangan 7. Alkohol swab 	<ul style="list-style-type: none"> 2 set 2 set 2 set 2 set 1 pack 1 pack 1 pack 	2 orang
6.	Kegawat daruratan pada Sistem Kardio vaskuler (MCI)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Rekaman EKG kasus MCI 2. Papan tulis 3. Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> Sesuai jumlah peserta 1 buah 1 pcs 	1 orang/ include dalam teori
7.	Dasar-dasar	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mesin 	<ul style="list-style-type: none"> 1 unit 	1 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	Membaca EKG	EKG 2. Kertas EKG 3. Jelly EKG 4. Tissue 5. Papan tulis 6. Spidol 7. Lembar evaluasi	1 roll 1 tube 2 roll 1 buah 2 buah	
8.	Kegawat darurat Cedera Kepala dan Spinal	1. Collar neck berbagai ukuran: semi rigid dan rigid 2. LSB 3. KED 4. Scoop strecher 5. Pen light 6. Helm fullface	2 buah 1 buah 1 buah 1 buah 1 buah 1 buah	2 orang
9.	Kegawat darurat pada Sistem Muskulo skeleta	1. Spalk berbagai ukuran 2. Air splint berbagai ukuran 3. Mitella berbagai ukuran 4. Vacum splint 5. Manikin	2 set 1 set 2 set 1 set 2 set	2 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

		full body 6. Gunting verband 7. Elastic verband 8. Kassa gulung 9. Kassa 10. Traction splint 11. Perleng kapan perawatan luka	2 buah 1 set 1 set 2 pack 1 buah 1 set	
10.	Kegawat daruratan pada Keracunan	1. Manikin dewasa 2. NGT berbagai ukuran 3. NaCl 0,9% 4. Penampung 5. APD 12. Tip kateter	1 buah 1 set 1 buah 1 set 1 buah 1 buah	1 orang/ include dalam teori

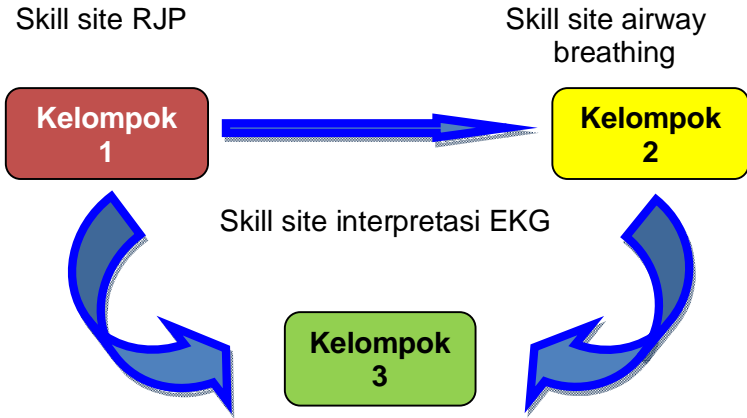
Lampiran 2.

PANDUAN SKILL STATION

Pelaksanaan Simulasi :

1. Setelah peserta mendapatkan seluruh materi (teori)
2. Peserta dibagi dalam 4 kelompok, dengan perbandingan 5 peserta, 1 fasilitator/instruktur
3. Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang fasilitator/instruktur
4. Pelaksanaan skill site menggunakan metode osce (berputar secara bergantian, sehingga seluruh peserta melakukan praktik diseluruh skill station), dengan waktu yang telah ditentukan sesuai dengan jumlah JPLnya
5. Jumlah skill station 3 – 4 jenis simulasi
6. Fasilitator/instruktur pada masing-masing skill station menjelaskan dan mensimulasikan terlebih dahulu sesuai dengan urutan tahapan, dan peserta memperhatikan. Di setiap skill station ada panduan sesuai dengan skill station yang ditetapkan pada tiap- tiap materi inti (metode).
7. Masing-masing peserta wajib melakukan simulasi di tiap-tiap skill station

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran 3 : Skill Site

PANDUAN LATIHAN KASUS

Materi Inti 1: Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

Tujuan: setelah mengikuti studi kasus peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok
2. Instruktur membagikan kasus yang berbeda kepada masing- masing kelompok.
3. Instruktur memberi kesempatan kepada masing-masing kelompok untuk mendiskusikan kasus serta mengisi format dokumentasi (terlampir) sesuai dengan hasil diskusi selama 10 menit.
4. Masing- masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya selama 10 menit yang meliputi:
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosa
 - c. Rencana Tindakan
 - d. Dokumentasi termasuk EWSS
5. Kelompok lain diminta untuk menanggapi selama 10 menit.
6. Instruktur memberikan kesimpulan hasil diskusi selama 5 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Format 2. Skill Site Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

Skor Deteksi Dini Dewasa (anak akan dikirim)

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

Skor Deteksi Dini Dewasa

Frekuensi Pernapasan x/menit		<8	8	9-17	18-20	21-29	≥30
Frekuensi Nadi x/menit		<40	40-50	51-100	101-110	111-129	≥130
Tekanan darah Sistolik (mmHg)	≤70	71-80	81-100	101-159	160-199	200-220	>220
Tingkat Kesadaran	Tidak respon	Respon terhadap nyeri	Respon terhadap suara	Alert/ Compos Mentis	Gelisah atau Bingung	Onset baru gelisah atau bingung	
Suhu Tubuh (°C)		<35 ⁰ C	35.05-36 ⁰ C	36.05-38 ⁰ C	38.05-38.5 ⁰ C	>38.5 ⁰ C	

Hijau
0-1

Kuning
2-3

Orange
4-5

Merah
> 6

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lembar Kasus Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

Kasus 1:

Seorang perempuan usia 27 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas, tiba di ruang Gawat Darurat. Dilakukan pengkajian: pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan dibawah lutut, tidak dapat digerakkan, dari pemeriksaan fisik pada cruris dextra didapatkan adanya pembengkakan, deformitas, krepitasi, dan kemerahan, tanda-tanda vital; tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 112 x/menit reguler, pernapasan 22 x/menit, suhu 37,4 °C. Hasil rongent didapatkan fraktur cruris dextra tertutup 1/2 proksimal

Kasus 2

Seorang perempuan usia 56 thn tiba diruang gawat darurat diantar oleh anaknya, mengeluh sesak nafas, disertai dengan batuk – batuk dan perasaan dada seperti terhimpit dan sputum berwarna putih sulit dikeluarkan.

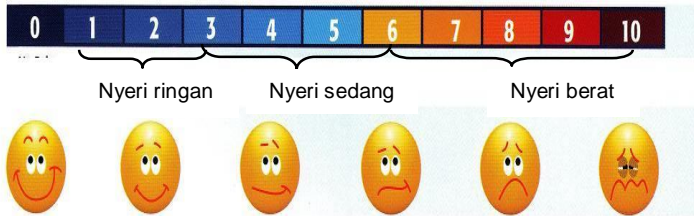
1. Perawat mengisi form initial asesment triage:
Primary survey menilai kesadaran dan keadaan umum pasien: Tampak sesak, retraksi otot– otot supra klavikula, nafas cuping hidung, dan peningkatan frekuensi nafas 32x/mt. Denyut nadi teraba, tekanan darah: 140/90 mmHg, Nadi: 120x/mt, lemah, frekuensi nafas 32x/mt

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

Pengkajian Asuhan Keperawatan

Pengkajian nyeri berdasarkan Numeric Scala

Skala Nyeri Raut Wajah



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Pengkajian keperawatan	Masalah/ Diagnosa Keperawatan	Tindakan keperawatan
<p>A. Airway</p> <p><input type="checkbox"/> Bebas</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak bebas:</p> <p>Pangkal lidah jatuh</p> <p>Sputum</p> <p>Darah</p> <p>Spasme</p> <p>Benda Asing</p> <p>Suara nafas:</p> <p>Normal</p> <p>Stridor</p> <p>Tidak ada suara napas</p> <p>Lain-lain.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Aktual</p> <p><input type="checkbox"/> Resiko</p> <p>Gangguan bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Membersihkan jalan nafas</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan posisi nyaman fowler/ semi fowler.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengajarkan teknik batuk efektif.</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan pengisapan lendir.</p> <p><input type="checkbox"/> Memasang oro/ naso faringeal airway</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan auskultasi paru secara periodis.</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan posisi miring mantap jika pasien tidak sadar.</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan jaw thrust, chin lift.</p> <p>Lain-lain</p>
<p>B. Breathing</p> <p>Pola nafas:</p> <p><input type="checkbox"/> Apneu</p> <p><input type="checkbox"/> Dyspneu</p>	<p><input type="checkbox"/> Aktual</p> <p><input type="checkbox"/> Resiko</p> <p>Pola nafas tidak efektif</p>	<p><input type="checkbox"/> Mengobservasi frekwensi , irama kedalaman</p>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p><input type="checkbox"/> Bradipneu <input type="checkbox"/> Takhipneu <input type="checkbox"/> Orthopneu</p> <p>Bunyi Nafas: <input type="checkbox"/> Vesikuler <input type="checkbox"/> Whezing <input type="checkbox"/> Stridor <input type="checkbox"/> Ronchi</p> <p>Irama Nafas <input type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak teratur</p> <p>Penggunaan otot Bantu nafas <input type="checkbox"/> Retraksi dada <input type="checkbox"/> Cuping hidung</p> <p>Jenis pernafasan: <input type="checkbox"/> Pernafasan dada <input type="checkbox"/> Peranafasan perut</p> <p>Lain-lain.....</p>		<p>suara nafas.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengobservasi penggunaan otot bantu pernafasan</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan posisi semi fowler jika tidak ada kontra indikasi</p> <p><input type="checkbox"/> Memperhatikan pengembangan dinding dada</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada jika tidak ada kontra indikasi</p> <p>Kolaborasi: pemberian O₂, dan pemeriksaan AGD</p> <p>Lain-lain</p>
<p>C. Circulation</p> <p>Akral: <input type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Dingin</p> <p>Pucat: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Cianosis: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Pengisian Kapiler</p>	<p><input type="checkbox"/> Aktual <input type="checkbox"/> Resiko</p> <p>Gangguan perfusi jaringan perifer.</p>	<p><input type="checkbox"/> Mengawasi adanya perubahan warna kulit.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengukur tanda-tanda vital.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengkaji kekuatan nadi perifer.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengkaji tanda-tanda</p>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p><input type="checkbox"/> < 2 detik <input type="checkbox"/> > 2 detik</p> <p>Nadi: <input type="checkbox"/> Teraba <input type="checkbox"/> Tidak teraba</p> <p>Tekanan darah: mmHg</p> <p>Perdarahan: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika YaCc</p> <p>Lokasi pendarahan.....</p> <p>Kelembaban kulit : <input type="checkbox"/> Lembab <input type="checkbox"/> Kering</p> <p>Turgor: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kurang</p> <p>Lain-lain.....</p>	<p>dehidrasi.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengobservasi keseimbangan cairan.</p> <p><input type="checkbox"/> Meninggikan daerah yang cedera jika tidak ada kontraindikasi.</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan cairan peroral jika memungkinkan.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengobservasi tanda-tanda adanya kompartemen syndrom (nyeri lokal daerah cedera, pucat, penurunan mobilitas, penurunan tekanan nadi, nyeri bertambah saat digerakkan, perubahan sensori/baal dan kesemutan.</p> <p>Lain-lain</p>
--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar: () diare, () muntah, () luka bakar, () perdarahan</p> <p>Akral: <input type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Dingin</p> <p>Pucat: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Cianosis: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Pengisian Kapiler <input type="checkbox"/> < 2 detik <input type="checkbox"/> > 2 detik</p> <p>Nadi: <input type="checkbox"/> Teraba <input type="checkbox"/> Tidak teraba</p> <p>Tekanan darah: mmHg</p> <p>Perdarahan: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya cc</p> <p>Lokasi pendarahan.....</p> <p>Kelembaban kulit :</p>	<p><input type="checkbox"/> Aktual <input type="checkbox"/> Resiko Volume cairan tubuh kurang dari kebutuhan.</p>	<p><input type="checkbox"/> Mengkaji tanda-tanda dehidrasi</p> <p><input type="checkbox"/> Mengkaji tanda-tanda vital, tingkat kesadaran.</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan cairan peroral jika masih memungkinkan hingga 2000–2500 cc/ hr.</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan cairan melalui intra vena.</p> <p><input type="checkbox"/> Memonitor perubahan turgor, membrane mukosa dan kapillary refill.</p> <p><input type="checkbox"/> Memonitor intake –output cairan setiap jam: pasang kateter dll.</p> <p><input type="checkbox"/> Menyiapkan alat-alat untuk pemasangan CVP jika diperlukan.</p> <p><input type="checkbox"/> Memonitor CVP dan perubahan nilai elektrolit tubuh.</p>
---	---	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p><input type="checkbox"/> Lembab <input type="checkbox"/> Kering Turgor: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kurang Luas luka bakar % Grade:..... Lain-lain.....</p>		<p>Kolaborasi: <input type="checkbox"/> Melakukan infus dengan jarum yang besar 2 line. <input type="checkbox"/> Menyiapkan pemberian tranfusi darah jika penyebabnya perdarahan, koloid jika darah tranfusi susah didapat Lain-lain</p>
<p>D. Disability. Tingkat kesadaran Nilai GCS Pada Dewasa : E: M: V: Pada Anak : A V P U Pupil: <input type="checkbox"/> Normal, Respon Cahaya +/- Ukuran pupil: <input type="checkbox"/> Isokor <input type="checkbox"/> An Isokor Diameter <input type="radio"/> 1mm <input type="radio"/> 2 mm <input type="radio"/> 3mm</p>	<p><input type="checkbox"/> Aktual <input type="checkbox"/> Resiko Gangguan perfusi jaringan serebral</p>	<p><input type="checkbox"/> Mengkaji karakteristik nyeri . <input type="checkbox"/> Mengukur tanda-tanda vital <input type="checkbox"/> Mengobservasi perubahan tingkat kesadaran. <input type="checkbox"/> Meninggikan kepala 15-30o jika tidak ada kontra indikasi. <input type="checkbox"/> Mengobservasi kecukupan cairan Kolaborasi; <input type="checkbox"/> Pemberian</p>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>○ 4mm</p> <p>Penilaian Ekstremitas Sensorik: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak.</p> <p>Motorik: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Kekuatan otot / Skala Lovetts</p> <p>Lain-lain.....</p>		<p>Oksigen</p> <p><input type="checkbox"/> Pemasangan infuse.</p> <p><input type="checkbox"/> Monitor hasilAGD dan laporkan hasilnya.</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan terapi sesuai indikasi</p> <p>Lain-lain</p>
<p>E. Exposure. Adanya trauma pada daerah;.....</p> <p>Adanya jejas/ luka pada daerah.....</p> <p>A. ukuran luas:cm²</p> <p>B. kedalaman luka:</p> <p>Lain-lain.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Nyeri</p>	<p><input type="checkbox"/> Mengkaji karakteristik nyeri, gunakan pendekatan PQRST.</p> <p><input type="checkbox"/> Mengajarkan teknik relaksasi.</p> <p><input type="checkbox"/> Membatasi aktifitas yang meningkatkan intensitas nyeri</p> <p>Kolaborasi untuk pemberian terapi () analgetik, () oksigen () Infus () perekaman EKG.</p> <p>Lain-lain</p>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

<p>F. Fahrenheit (Suhu Tubuh) Suhu.....°C</p> <p>Lamanya terpapar suhu panas/ dingin jam</p> <p>Riwayat pemakaian obat.</p> <p>Riwayat penyakit : <input type="checkbox"/> Metabolik <input type="checkbox"/> Kehilangan cairan <input type="checkbox"/> Penyakit SSP</p> <p>Lain-lain.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Aktual <input type="checkbox"/> Resiko gangguan suhu hyper thermia</p>	<p><input type="checkbox"/> Mengobservasi suhu tubuh, TTV, kesadaran, saturasi oksigen.</p> <p><input type="checkbox"/> Membuka pakaian (menjaga privasi)</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan penurunan suhu tubuh; kompres dingin/ evaporasi/ selimut pendingin (cooling blanket)</p> <p><input type="checkbox"/> Mencukupi kebutuhan cairan peroral</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan oksigen seui dengan instruksi</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan pengambilan darah untuk pemeriksaan: AGD/elektrolit</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan terapi anti piretik</p> <p><input type="checkbox"/> Memberikan cairan melalui intra vena</p>
--	---	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

		Lain-lain
<p>G. Fahrenheit (Suhu Tubuh)</p> <p>Suhu.....^oC Lamanya terpapar suhu panas/dinginjam</p> <p>Riwayat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cedera kepala <input type="checkbox"/> Hipoglikemia <input type="checkbox"/> Dampak tindakan Medis (iatrogenic) <ul style="list-style-type: none"> () Pemberian cairan infus yang terlalu dingin () Pemberian tranfusi. darah yang masih dingin <p>Lain-lain.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aktual <input type="checkbox"/> Resiko gangguan suhu hypothermia 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitor .TTV, tingkat kesadaran, saturasi oksigen., irama jantung <input type="checkbox"/> Melindungi pasien lingkungan yang dingin <input type="checkbox"/> Membuka semua pakaian pasien yang basah <input type="checkbox"/> Melakukan penghangatan tubuh pasien secara bertahap (1^o C/ jam) dengan selimut tebal/ warm blanket <input type="checkbox"/> Mengkaji tanda –tanda cedera fisik akibat cedera dingin : kulit melepuh , edema, timbulnya bula/ vesikel, menggigil. <input type="checkbox"/> Menganjurkan pasien agar tidak

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

		<p>menggosok/ menggaruk kulit yang melepuh</p> <p><input type="checkbox"/> Mengantisipasi jikatindakan daiast gagal melakukan gastric lavage dengan air hangat.</p> <p>Kolaborasi untuk () Memberikan oksigen sesuai dengan instruksi</p> <p>() Memberikan cairan melalui intra vena dengan cairan yangv hangat.</p> <p>() Menyiapkan alat-alat intubasi jika di perlukan</p> <p>Lain-lain </p>
		<p style="text-align: center;">Paraf dan nama jelas</p>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Form : Tindakan keperawatan dan evaluasi
Nama Pasien :
No. Medikal record :
Tanggal :

Jam	Tindakan keperawatan	Paraf	Jam	Evaluasi keperawatan	Paraf

Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI

Materi Inti 2: Initial Assesment

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu melakukan *initial assessment*

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan simulasi initial assessment
2. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok memilih 1 orang menjadi ketua tim.
3. Instruktur membagi kasus yang berbeda yang telah disiapkan kepada masing-masing kelompok dan diminta untuk membaca serta menganalisa kasus pemicu selama 2 menit
4. Ketua tim membagi tugas masing-masing anggota kelompok sesuai dengan peran yang akan dilakukan berdasarkan kasus pemicu yang telah dianalisa
5. Instruktur menjelaskan langkah-langkah simulasi *initial assessment* yang akan dilakukan berdasarkan kasus yang telah dianalisa, selama 10 menit.
6. Instruktur meminta masing- masing kelompok melakukan simulasi initial assessment secara

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

bersamaan/pararel berdasarkan kasus pemicu tersebut selama 25 menit

7. Instruktur memberikan kesimpulan hasil simulasi setiap kelompok selama 8 menit.

Kasus 1

Tn Zaki tanggal lahir 17 Agustus 1990 (25 tahun) mengalami kecelakaan bermotor. Menurut saksi saat pasien ditemukan tidak sadar, terdengar suara gurgling terlihat ada benda tertancap di rongga perut, ada robekan dengan luka terbuka di dada sebelah kanan, pernapasan paradoksial RR 30 x/menit, TD; 80/60 mmHg, nadi 130x/mnt teratur cepat dan lemah.

Pemeriksaan yang ditemukan

- ✓ Terdengar suara gurgling
- ✓ Luka terbuka di daerah dada sebelah kanan
- ✓ Terdapat benda menancap di daerah abdomen
- ✓ Pasien tidak sadar
- ✓ Pernapasan paradoksial
- ✓ TD : 80/60 mmHg, RR 30 x/mnt, Nadi 130x/mnt, irama teratur cepat dan lemah

Kasus 2

Anak Dito tanggal 15 Juli 2000 (15 tahun) mengeluh kesakitan diantar ke IGD oleh Polisi dengan kondisi sadar terdapat fraktur 1/3 tibia sinistra dengan perdarahan akibat tawuran antar pelajar. Tanda – tanda vital yang didapatkan sebagai berikut RR 24 x/menit, TD; 130/90 mmHg, nadi 110 x/mnt,

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Pemeriksaan yang ditemukan

- Ada memar didaerah dahi
- Ada luka robek didaerah Thorax sebelah kiri dan terdengar *sucking chest wound*
- Pasien terlihat pucat
- Pasien terlihat sesak

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Initial Assessment

No		Assessment	Penilaian		Ket
			Ya	Tidak	
1		Proteksi diri, gunakan APD			
2		Cek AVPU (Alermt, Verbal Pain dan Un respon)			
3		Aktifkan EMS (Emergency Medical System)			
Primary Survey					
4	A	Airway (jalan nafas) + control servikal			
		Bebaskan jalan napas + control servikal			
		Penanganan jalan nafas:			
		*Head Tilt-chin lift : untuk korban non trauma			
		*Chin lift –jaw thrust : untuk korban trauma yang dicurigai fraktur servikal			
		*suction/sedot/hisap/log roll :			
		* OPA atau NPA :			
		*Needle cricotyroidektomi :			
		*Intubation : korban koma (GCS <8)			
	B	Breathing (pernapasan) + control ventilasi			
		Berikan Oksigen			
		Jika korban henti napas: berikan napas buatan (ventilasi buatan)			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

		Lakukan pemeriksaan daerah thoraks :		
		Inspeksi :		
		Auskultasi :		
		Perkusi :		
		Palpasi :		
		Masalah breathing :		
	C	Circulation +Control perdarahan		
		Stop bleeding :		
		Berikan cairan melalui <i>IV Line</i>		
	D	Disability (kesadaran)		
		GCS		
		Lateralisasi pupil		
	E	Exposure (cek semua bagian tubuh)		
		Identifikasi perlukaan		
	F	Foley Catheter		
		kontra indikasinya:		
		1. Perdarahan di orifisium uretra eksterna		
		2. Hematon scrotum		
		3. prostate melayang		
		Evaluasi urin :		
	G	Gastric tube		

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	H	Heart Monitor		
5	Secondary Survey			
	A	Vital sign (tanda-tanda vital): TD, RR, N, suhu		
	B	Head to toe examination		
		B : bentuk		
		L ; luka		
		T : tumor		
		S : sakit		
	C	Finger in every orifice		
	D	Anamnesa : KOMPAK (keluhan, Obat, Makanan, Penyakit, Alergi, Kejadian)		
	E	Pemeriksaan tambahan : rontgen, USG, dll		
	F	Persiapan rujuk : ke rumah sakit atau ke ruangan lain. Pastikan ada tempat terlebih		

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

		dahulu			
		Re-evaluasi dilakukan selama dalam perjalanan di ambulans			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

SKILL SITE KEPERAWATAN TRAUMA KEPALA

1. FORMAT PEMERIKSAAN AVPU

Tahap-tahap "Skill Performance" :

1). Periksa AVPU

- (A) Observasi kewaspadaan (Alert) pasien, apabila tidak waspada,
- (V) Perintahkan (Verbal) pasien untuk melakukan sesuatu, apabila tidak ada respon maka,
- (P) Lakukan pemberian nyeri (Painful) pada area tertentu,
- (U) Dari ketiga pemeriksaan tersebut nilai tingkat ketidaksadaran klien (Unresponsive).

Kriteria nilai :

- a) Ringan : 1 dari 3 yang positif
- b) Sedang : 2 dari 3 yang positif
- c) Berat : 3 yang positif

PEMERIKSAAN AVPU

NO.	Tindakan	Penilaian		Ket
		Ya	Tdk	
.	Pemeriksaan AVPU			
1.	Melakukan observasi terhadap kewaspadaan pasien.			
2.	Melakukan perintah			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	kepada pasien untuk membuka mata, menggerakkan anggota gerak dll.			
3.	Melakukan penekanan dengan jari pada tulang orbita, jari atau sternum.			
4.	Nilai tingkat kesadaran : unresponsif atau responsif.			

Evaluasi diri :

.....

 ()

Evaluasi peer group :

.....

 ()

Evaluasi instruktur :

.....

 ()

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

FORMAT SKILL SITE TRAUMA THORAKS DAN
ABDOMEN
stabilisasi benda yang menancap

- a Tujuan :
Setelah mengikuti simulasi peserta mampu melakukan teknik stabilisasi benda yang menancap

- b Prinsip-prinsip immobilisasi servikal
 - 1) Prinsip umum :
 - a) Ketua tim bertanggungjawab dalam memerintahkan secara verbal dalam melakukan prosedur dan instruksi pada anggota tim.
 - b) Ketua tim bertanggungjawab dalam menstabilkan benda yang menancap
 - c) Langsung lakukan evaluasi dengan melakukan pemeriksaan fisik.

 - 2) Indikasi :
Luka tusuk benda yang menancap di thoraks

- c Alat – alat :
 - Kasa dalam jumlah banyak, dan lebar
 - Perban gulung
 - Plester kalau perlu

- d Tahap-tahap "Skill Performance"
 - 1) Penolong 1 mempertahankan benda yang menancap pada pasien

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

- 2) Penolong ke 2, melakukan stabilisasi/fiksasi dengan kasa dan perban gulung
- 3) Yakinkan kedudukan tidak berubah atau goyang yang dilakukan evaluasi oleh ketua tim
- 4) Evaluasi KU pasien selama pelaksanaan tindakan tersebut
- 5) Dokumentasikan.

FORMAT Skill Site Menutup Dengan 3 Sisi
Menggunakan Bahan yang Tidak
Berpori/Aluminium Foil

- a. Prinsip-prinsip pemberian bahan dengan menutup ditiga sisi
 - 1) Prinsip umum :
 - posisi pasien bisa duduk atau tiduran dengan mengangkat tangan tinggi2
 - 2) Indikasi :
Pasien open pneumathoraks.
- b. Alat-alat :
 - 1) APD (handscoen, masker)
 - 2) Aluminium foil atau bahan yang tidak berpori-pori
 - 3) Plester leukoplas atau 3 M dll

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Menutup lubang dengan bahan yang tidak berpori/alumunium foil

No.	Tindakan	Nilai		Ket
		Ya	Tidak	
1	Hand hygiene			
2	Memberitahukan pasien			
3	Menempatkan pasien dengan posisi yang nyaman			
4	Memakai APD (handscoen, masker)			
5	Menyiapkan peralatan (bahan/alumunium foil dan plester)			
6	Mempertahankan posisi pasien			
7	Menutup dengan bahan/alumunium foil			
8	Melakukan plester ditiga sisi yang tepat			

Evaluasi diri :

.....

 ()

Evaluasi peer group :

.....

 ()

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

Evaluasi instruktur :

.....
.....
.....
()

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI KASUS

Materi Inti 3. Pengelolaan Jalan Napas dan Pernapasan pada Kondisi Gawat Darurat

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu melakukan penatalaksanaan jalan napas dan pernapasan

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan simulasi pengelolaan jalan napas
2. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok.
3. Instruktur menjelaskan pengkajian, Pembersihan jalan napas tanpa alat dan dengan alat, pembebasan jalan napas tanpa alat dan dengan alat, pemberian terapi oksigen, *dan intubasi Ventilasi: bag valve mask* selama 10 menit.
4. Instruktur meminta peserta melakukan re-simulasi selama 30 menit
5. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-simulasi setiap kelompok selama 5 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

1. Format Pembersihan jalan napas (suctioning)

Tujuan

Memfasilitasi pengeluaran sekret pada faring melalui mulut

Prinsip

1. Dilakukan jika ada sekret yang sangat kental
2. Tidak boleh digunakan melalui hidung
3. Sangat efektif untuk mengeluarkan sekret atau benda asing pada pasien yang mengalami pembedahan mulut, trauma pada mulut, injuri/cedera pada neurofaskular atau cerebrofaskular,
4. Tekanan : Pada anak : 60-100 mmHg
5. Pada dewasa : 120-200 mmHg
6. Tidak boleh melakukan penghisapan lebih dari 15 detik

Persiapan alat

1. Suction catheter
2. Mesin suction portable atau wall suction
3. Sarung tangan
4. Tabung penampung
5. Air pembilas atau normal salin
6. Desinfektan
7. Handuk

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Dokumentasi

Pernapasan sebelum dan sesudah suction, catheter suction yang digunakan, lama suction, kondisi sekter: jumlah, warna, bau, konsistensi, frekwensi suction, toleransi pasien terhadap prosedur.

Prosedur Penghisapan Lendir Pada Kavum Orofaringeal

No	Tindakan	Nilai		
		Ya	Tidak	Ket
1	Mengecek program terapi medik			
2	Mengucapkan salam terapeutik			
3	Melakukan evaluasi/validasi			
4	Melakukan kontrak waktu			
5	Menjelaskan langkah-langkah tindakan			
6	Mempersiapkan alat			
7	Menaikkan tempat tidur pada ketinggian yang sesuai, mengatur posisi pasien semi fowler dan memberikan handuk kecil didada untuk melindungi pakaian pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

8	Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan bersih			
9	Menghubungkan suction tip dengan tubing dan mesin suction atau wall suction			
10	Menghidupkan mesin atau wall suction			
11	Mengatur tekanan			
12	Memasukkan kateter tanpa menutup tubing sampai ada tahanan dan pasien timbul rangsangan batuk			
13	Tarik kateter 2 cm, tutup tubing kateter dan lakukan penghisapan			
14	Lakukan perawatan mulut / oral hygiene			
15	Bilas tubing bila sputum kental agar kotoran tidak menempel di selang			
16	Kembalikan pasien pada posisi semula atau atur posisi pasien yang nyaman			
17	Menjelaskan kepada pasien bahwa prosedur telah selesai			
18	Mematikan alat suction			

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

19	Mengevaluasi respon pasien			
20	Mencuci tangan			
21	Merencanakan tindak lanjut			
22	Melakukan kontrak yang akan datang			
23	Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien			

Keterangan:

- 0 : Tidak dilakukan
- 1 : Dilakukan tapi tidak tepat
- 2 : Dilakukan dengan tepat

2. Format Ventilasi: bag valve mask

Pemberian Ventilasi Melalui Ambu Bag Dan Sungkup

Tujuan:

Memberikan bantuan napas melalui bag pada pasien yang mengalami gagal napas

Prinsip:

1. Dilakukan harus sinkron dengan napas pasien apabila pasien masih ada usaha napas
2. Volume pada : - Dewasa : 10 cc per Kg BB
3. Anak-anak : 10 cc per Kg BB
4. Sungkup harus disesuaikan dengan ukuran wajah pasien.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Alat:

1. Bag dengan reservoir
2. Sumber oksigen lengkap dengan selangnya dan flow meter
3. Sungkup muka atau mask
4. Selang orofarengal atau guedel
5. Sarung tangan
6. Kaca mata atau goggles bila ada
7. Pengganjal kepala untuk mempertahankan agar ekstensi

Dokumentasi:

Pernapasan sebelum dan sesudah prosedur, saturasi oksigen, respon dan kondisi pasien

Prosedur Ventilasi Melalui Bag Dan Sungkup

No	Tindakan	Penilaian		Ket
		Ya	Tdk	
1	Mengecek program terapi medik			
2	Mengucapkan salam terapeutik			
3	Melakukan evaluasi/validasi			
4	Melakukan kontrak waktu			
5	Menjelaskan langkah-langkah tindakan			
6	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

7	Hubungkan sumber oksigen dengan resuscitation bag			
8	Mengatur aliran oksigen 10 -15 l/mnt			
9	Mengatur posisi pasien dengan posisi kepala ekstensi, ganjal bagian belakang kepala			
10	Meletakkan sungkup muka (mask) menutupi hidung dan mulut pasien			
11	Meletakkan satu tangan penolong diatas dagu pasien sambil menahan ujung masker dan mempertahankan posisi kepala pasien ekstensi. Tangan penolong yang satunya memegang resuscitation bag dan memompa udara/oksigen yang dialirkan			
12	Memberikan ventilasi /tidal volume 10 cc/kgbb setiap kali ventilasi			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

13	Membiarkan dada pasien turun dulu sebelum memberikan ventilasi berikutnya			
14	Mengevaluasi respon pasien			
15	Memberitahubahwa prosedur telah selesai			
16	Mengatur posisi pasien seperti semula atau menempatkan posisis yang nyaman			
17	Mengevaluasi respon pasien			
18	Mencuci tangan			
19	Merencanakan tindak lanjut			
20	Melakukan kontrak untuk tindakan yang akan datang			
21	Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

MEMBERIKAN VENTILASI
MELALUI BAG VALVE MASK

Tujuan:

Memberikan bantuan napas melalui *bag* pada pasien yang mengalami gagal napas

Prinsip:

1. Dilakukan harus sinkron dengan napas pasien apabila pasien masih ada usaha napas
2. Volume pada : - Dewasa : 7 cc per Kg BB
3. Sungkup harus disesuaikan dengan ukuran wajah pasien.

Alat:

1. Bag dengan reservoir
2. Sumber oksigen lengkap dengan selangnya dan flow meter
3. Sungkup muka atau mask
4. Selang orofarengeal atau guedel
5. Sarung tangan
6. Kaca mata atau goggles bila ada
7. Pengganjal kepala untuk mempertahankan agar ekstensi

Dokumentasi:

1. Pernapasan sebelum dan sesudah prosedur,
2. Saturasi oksigen,
3. Respon dan kondisi pasien

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

FORMAT PENILAIAN PROSEDUR VENTILASI MELALUI
BAG VALVE MASK

No	Tindakan	Penilaian		Ket
		Ya	Tidak	
1.	Mengkaji kondisi pasien henti napas			
2.	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
3.	Hubungkan sumber oksigen dengan reservoir bag dan terhubung dengan BVM			
4.	Mengatur aliran oksigen 10-15 ltr/ mnt			
5.	Mengatur posisi pasien dengan posisi kepala ekstensi			
6.	Meletakkan sungkup muka (mask BVM) menutupi hidung dan mulut pasien			
7.	Meletakkan satu tangan penolong diatas dagu pasien sambil menahan ujung masker dan mempertahankan posisi kepala pasien ekstensi (tehnik C clamp). Tangan penolong yang satunya memegang resuscitation bag dan memompa udara/oksigen yang dialirkan			
8.	Memberikan ventilasi/tidal volume 7 cc/ kgbb setiap kali ventilasi			
9.	Membiarkan dada pasien turun dulu sebelum memberikan ventilasi berikutnya			
10.	Mengevaluasi respon pasien			
11.	Mencuci tangan			
12.	Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Format Pemberian terapi oksigen

Pemberian Oksigen Melalui Nasal Kanul, *Face Mask* (Sungkup Muka) Dan Jackson Reese

No	Tindakan	Penilaian		Ket
		Ya	Tdk	
1	Mengecek program terapi medik			
2	Mengucapkan salam terapeutik			
3	Mencuci tangan			
4	Mempersiapkan alat			
5	Mengkaji adanya tanda dan gejala hipoksia serta secret pada jalan napas			
6	Menentukan kebutuhan oksigen pasien sesuai dengan program medis			
7	Mengatur posisi pasien semi fowler/fowler			
8	Menyambungkan nasal kanul atau face mask ke selang oksigen dan ke sumber oksigen yang sudah dimodifikasi			
9	Memastikan bahwa aliran oksigen ada sebelum diberikan ke pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

10	Gunakan alat dan air yang steril untuk humidifier			
11	Memberikan oksigen sesuai dengan kecepatan aliran dan konsentrasi yang diperlukan, pastikan aliran berfungsi dengan baik: a. Selang tidak tertekuk b. Terdapat gelembung udara pada humidifier yang menandakan adanya aliran c. Terasa adanya oksigen dari selang oksigen			
12	Setelah selesai pemberian terapi oksigen, buang humidifier yang telah dipakai (disposable). Untuk humidifier yang reuseable, bersihkan dan sterilkan kembali			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

13	Monitoring efek respon pasien terhadap terapi oksigen yang telah diberikan dengan cara saturasi oksigen			
14	Nasal kanula a. Meletakkan ujung kanula pada lubang hidung pasien b. Mengatur selang plastik ke kepala atau kebawah dagu sampai kanula pas dan nyaman			
15	<i>Simple face mask</i> a. Menyesuaikan masker dengan ukuran wajah pasien b. Meletakkan <i>simple face mask</i> menutupi hidung dan mulut pasien c. Mengatur karet pengikat ke kepala pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

16	<p><i>Non rebreathing mask</i></p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengisi reservoir bag kantong dengan oksigen sampai 2/3 bagianb. Meyakinkan katup antara reservoir dan mask adac. Meletakkan masker ke di hidung dan mulut pasiend. Mengatur karet oksigen ke kepala pasien sehingga posisi masker nyaman bagi pasiene. Mengevaluasi adanya pernafasan dengan adanya uap pada masker NRM			
----	--	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

17	<p><i>Rebreathing mask</i></p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengisi kantong oksigen sampai 2/3 bagianb. Meyakinkan tidak ada katup diantara reservoir dan <i>mask</i>c. Meletakkan masker ke hidung dan mulut pasiend. Menyesuaikan masker dengan ukuran wajah pasiene. Mengatur karet oksigen ke kepala pasien sehingga posisi masker nyaman bagi pasienf. Mengganjal telinga pasien dengan kasa atau kapas apabila pemakaiannya dalam jangka lama			
----	--	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

18	<p>Jacksoon Reese</p> <p>a. Mengisi kantong oksigen sampai 2/3 bagian untuk memastikan apakah ada kebocoran atau tidak</p> <p>b. Meletakkan masker dan Jacksoon Reese ke hidung dan mulut pasien/ ke ETT/ Trakeostomi</p> <p>c. Menyesuaikan masker dengan ukuran wajah pasien</p> <p>d. Memilih ukuran Bag yang sesuai dengan pasien (dewasa, anak, bayi)</p> <p>e. Memasang karet pengikat ke kepala pasien apabila tidak menggunakan ETT/ Trakeostomi</p>			
19	Cek kanul/mask setiap 8 jam			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

20	Mengkaji kelembaban kulit agar tidak kering dan mengkaji agar kulit lipatan telinga tidak lecet			
21	Mencuci tangan			
22	Mengevaluasi respon pasien			
23	Merencanakan tindak lanjut			
24	Mendokumentasikan tindakan dan hasil			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

3. Format pemasangan LMA

No	Tindakan yang dilakukan	Penilaian		Ket
		Baik	Kurang	
1	Alat – alat disiapkan : <ul style="list-style-type: none"> - APD (sarung tangan on steril) - LMA sesuai ukuran - Gel lidocaine 2% - Bag Valve mask - Suction set (catheter, mesin, tube, penampung) - Sumber oksigen - Connector - Sputit Cuff - Plester 			
2	Berikan oksigenasi 100% sebelum pemasangan selama 3 menit			
3	Posisi pasien “air sniffing” : menekan kepala dari belakang dengan menggunakan tangan tidak dominan			
4	Mulut pasien dibuka dengan cara menekan mandibula kebawah			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	atau dengan jari ketiga tangan yang dominan			
5	LMA dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk pada perbatasan antara pipa dan cuff			
6	Ujung LMA dimasukkan pada sisi dalam gigi atas, menyusur palatum dan dengan bantuan jari telunjuk LMA dimasukkan lebih dalam dengan menyusuri palatum secara perlahan			
7	LMA dimasukkan sedalam – dalamnya sampai rongga hipofaring,tahanan akan terasa bila sudah sampai hipofaring			
8	Pipa LMA dipegang dengan tangan yang tidak dominan untuk mempertahankan posisi, dan jari telunjuk kita keluarkan dari mulut penderita			
9	Cuff dikembangkan sampai tidak terdengar suara/ udara			
10	LMA dihubungkan dengan alat			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	pernapasan dan dilakukan bagging			
11	Fiksasi dilakukan			
12	Monitoring Kondisi pasien pasca pemasangan LMA: lihat pengembangan dinding dada			
13	Dokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan			

4. Format Intubasi

Intubasi Endotrakheal

Tujuan:

1. Menjamin jalan napas tetap terbuka.
2. Menghindari aspirasi.
3. Memudahkan tindakan bantuan pernapasan.

Indikasi:

1. Henti napas dan jantung
2. Guillan-Bare syndrome, kejang tetanus
3. Luka bakar dengan cedera inhalasi

Alat:

1. Pipa oro/nasofaring (ETT, NTT)
2. Suction
3. Kanula dan masker oksigen
4. Ambu bag.
5. Pipa endotrakheal dan stylet
6. Pelumas (jelly)

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

7. Forcep magill
8. Laringoscope (handle dan blade)
9. Stetoscope
10. Stylet (mandrin)
11. Spuit cuff
12. Sarung tangan
13. Plester dan gunting
14. Obat-obatan sedatif Intra vena

Cara:

1. Gunakan sarung tangan steril dan prinsip pemasangan steril
2. Berikan oksigenisasi tinggi dengan fraksi oksigen (FiO₂) 100% selama 3 menit sebelum intubasi (hiperventilasi)
3. Siapkan endotrakheal tube (ETT), periksa balon (cuff), siapkan stylet, beri jelly.
4. Siapkan laringoskop (pasang blade pada handle), lampu harus menyala.
5. Pasang laringoskop dengan tangan kiri, masukkan jung blade ke sisi kanan mulut pasien, geser lidah pasien ke kiri.
6. Tekan tulang rawan krikoid (untuk mencegah aspirasi).
7. Lakukan traksi sesuai sumbu panjang laringoskop (hati-hati cedera gigi, gusi, bibir).
8. Lihat adanya pita suara. Bila perlu isap lendir/cairan lebih dahulu.
9. Keluarkan stylet dan laringoskop secara hati-hati.

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

10. Kembangkan balon (cuff) ETT.
11. Pasang pipa orofaring (mayo/gudel)
12. Periksa posisi ETT apakah masuk dengan benar (auskultasi suara pernafasan atau udara yang ditiupkan). Hubungkan dengan pipa oksigen.
13. Amankan ETT dengan plester.



5. Pemeriksaan saturasi oksigen

Pengukuran Oksimetri

Tujuan:

Mengetahui saturasi oksigen darah.

Alat :

1. Oksimeter
2. Probe.
3. Kapas alkohol.
4. Aceton.
5. Alat pencatatan.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Dokumentasi :

1. Nama dan umur pasien.
2. Waktu pengukuran
3. Hasil pengukuran
4. Nama petugas yang melakukan pengukuran.

Format Penilaian Prosedur Pengukuran Oksimetri

No	Uraian Tindakan	Nilai		
		2	1	0
1	Mengecek program terapi medik			
2	Mengucapkan salam terapeutik			
3	Melakukan evaluasi/validasi			
4	Melakukan kontrak (waktu, tempat, topik)			
5	Menjelaskan langkah-langkah tindakan			
6	Mempersiapkan alat			
7	Mendekatkan alat kedekat pasien			
8	Mencuci tangan			
9	Memilih tempat pemasangan sesuai keadaan pasien, misal ujung jari, ibu jari atau daun telinga			
10	Membersihkan tempat pemasangan dengan alcohol atau dengan acetone bila memakai cat kuku			
11	Memasang alat oksimetri			
12	Mengamati bentuk gelombang atau intensitas tampilan nadi			
13	Mebiarkan alat pada tempatnya sampai tampilan yang keluar dari oksimeter mencapai nilai yang sesungguhnya			
14	Membaca nilai saturasi pada tampilan monitor			
15	Membandingkan nilai saturasi dengan nilai dasar pada pemeriksaan analisa gas darah bila ada			
16	Mencatat nilai saturasi pada lembar			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	pendokumentasian dan melaporkan bila ada nilai yang ekstrim			
17	Menjelaskan kepada pasien bahwa prosedur telah selesai			
18	Mematikan dan mencabut alat			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI KASUS

Materi Inti 4 : Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Resusitasi Jantung Paru

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu melakukan resusitasi jantung paru

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan simulasi resusitasi jantung paru
2. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok dan diminta membaca kasus.
3. Instruktur mendemonstrasikan langkah- langkah algoritma resusitasi jantung paru; *pengkajian henti nafas dan henti jantung, pembebasan jalan nafas, pemberian pernafasan tanpa alat dan dengan BMV, kompresi jantung, defibrilasi dan evaluasinya* selama 10 menit.
4. Instruktur meminta masing- masing kelompok melakukan re-demonstrasi selama 15 menit sesuai dengan format terlampir.
5. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-simulasi setiap kelompok selama 5 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

FORMAT PENILAIAN PROSEDUR
BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
(2010 AHA Guideline for Cardiopulmonary Resuscitation)

Prosedur		: Resusitasi Jantung Paru pada Pasien Dewasa		
Nama Peserta		:		
Tanggal Assessment		:		
No	Tindakan	Dilakukan		
		Ya		Tidak
		Baik	Kurang	
		2	1	0
1	Memakai alat pelindung diri dan memastikan keamanan penolong, korban dan lingkungan			
2	Menilai respon korban dengan cara : a. Memanggil korban, seperti “Bangun, Pak” atau “Buka Mata Pak” b. Menepuk bahu korban/ mencubit korban			
3	Meminta pertolongan (<i>call for help</i>) atau mengaktifkan EMS			
4	<ul style="list-style-type: none"> • Memperbaiki posisi korban: telentang di tempat datar dan keras • Mengatur posisi penolong: berlutut di samping korban 			
CIRCULATION				
5	Memeriksa tidak adanya nadi dengan memalpasi arteri karotis (< 10 detik)			
6	Memberikan kompresi 30 kali: <ul style="list-style-type: none"> • Meletakkan tumit telapak 			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	<p>tangan menumpuk di atas telapak tangan yang lain tegak lurus pada mid sternum, menghindari jari-jari menyentuh dinding dada korban</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kedalaman tekanan 5 cm dengan kecepatan 100x/menit 			
AIRWAY				
7	Membersihkan dan membuka jalan napas dengan <i>head tilt–chin lift</i> atau <i>jaw thrust</i> (jika curiga cedera servikal) dan memastikan korban tidak bernapas			
BREATHING				
8	Memberikan bantuan napas sebanyak 2 kali			
9	Melakukan kompresi dan ventilasi dengan kombinasi 30:2 sebanyak 5 siklus			
10	<p>Melakukan evaluasi tiap 5 siklus (sekitar 2 menit):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika nadi dan napas belum ada, teknik kombinasi diulangi kembali dimulai dengan kompresi • Jika nadi ada tapi napas belum ada, berikan <i>rescue breathing</i> 1 ventilasi tiap 6 detik dan evaluasi tiap 2 menit • Jika nadi dan napas ada tapi belum sadar, posisikan korban pada <i>recovery position</i> (posisi pemulihan) 			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI KASUS

Materi Inti 5 : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Syok

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada kondisi syok hipovolemik

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan simulasi asuhan keperawatan gawat darurat syok
2. Instruktur membagi kelompok dan membagikan kasus dan mengarahkan apa yang harus dilakukan kelompok selama 5 menit
3. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok dan diberikan kasus pemicu yang berbeda. Kelompok 1 dan 2 mendapat kasus 1, kelompok 3 dan 4 mendapat kasus 2
4. Instruktur meminta masing-masing kelompok mendiskusikan kasus selama 20 menit sesuai dengan format terlampir.
5. Kelompok 1 dan 3 masing-masing mempresentasikan kasus selama 15 menit, kelompok 2 dan 4 memberikan sanggahan/klarifikasi atau sebaliknya

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

6. Instruktur mereview kembali langkah- langkah *penghitungan kebutuhan cairan, menetapkan jumlah cairan, jenis cairan dan teknik pemberian cairan* selama 30 menit.
7. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-simulasi setiap kelompok selama 5 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Skenario Kasus: Kegawatdaruratan Syok dan Resusitasi

Kasus perdarahan:

Tn. S, 35 tahun, BB: 50 Kg, masuk IGD setelah kecelakaan lalu lintas. Mengalami fraktur femur dekstra. Frekuensi nadi didapat 124 kali permenit, frekuensi pernapasan 32 kali permenit, tekanan darah 90/65 mmHg, CRT > 2 detik, poli catheter dipasang, produksi urin 500 ml, eksteremitas pucat, gelisah dan kesadaran menurun.

Pertanyaan :

- a. Berapa perkiraan jumlah darah yang hilang ?
- b. Tentukan jumlah dan jenis cairan yang dibutuhkan?
- c. Pilih alat yang sesuai
- d. Apa yang harus dimonitor selama pemberian cairan?

Kasus luka bakar :

Tn. A (67 tahun) datang ke IGD diantar keluarga mengeluh mengalami luka bakar sejak 5 jam sebelum masuk RS. Luas luka bakar 45%, BB 60 kg. Tensi 90/60 mmHg, HR 110 x permenit RR 30x permenit. Pasien tampak kesakitan.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Pertanyaan :

- a. Berapa kebutuhan total cairan dalam 24 jam pertama?
- b. Bagaimana cara memberikannya?
- c. Tentukan alat dan cairan yang dibutuhkan?
- d. Apa yang harus dimonitor?

Kasus Diare:

Seorang anak usia 10 tahun, dibawa ke IGD oleh keluarganya karena mengalami diare sejak 4 hari yang lalu dan demam 2 hari kemudian. Pemeriksaan fisik didapatkan kondisi kulit tampak kering dan turgor kulit menurun, mukosa mulut kering, pasien tampak apatis, tekanan darah 80/50 mmHg, Nadi 125 x/mnt, respirasi 28 x/mnt, Suhu 39 °C tidak disertai kejang.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI KASUS

Materi Inti 6 : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Luka Bakar

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada kegawatan trauma pada luka bakar

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan simulasi kegawatan trauma pada luka bakar
2. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok.
3. Instruktur menjelaskan penanganan awal kasus luka bakar, menghitung luas luka bakar dan dampak terhadap status cairan pasien dan resusitasi cairan selama 10 menit.
4. Instruktur meminta peserta melakukan re-simulasi selama 30 menit
5. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-simulasi setiap kelompok selama 5 menit.

Kasus Luka Bakar :

Pasien Ny. Y (36 tahun) masuk IGD karena mengalami luka bakar pada seluruh daerah dada, lengan atas kiri dan kanan, bagian depan tungkai bawah bagian atas kiri dan kanan. Kondisi Ny. Y mengalami penurunan kesadaran, nadi 110 x

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

permenit dengan denyut nadi lemah dan dalam, pernafasan 26x permenit, BB 50 kg

Pertanyaan :

Berapa luas luka bakar yang dialami pasien tersebut?

FORMAT PENILAIAN SKILL SITE TERAPI CAIRAN
UNTUK RESUSITASI CAIRAN DAN LUKA BAKAR

No	Tindakan	Dilakukan		Tidak
		Baik	Kurang	
		2	1	
1.	Mengkaji status cairan pasien berdasarkan kegawatan yang ditemukan a. Diare (jumlah cairan) b. Luka bakar (luas luka bakar) c. Perdarahan (kelas perdarahan)			
2.	Menghitung jumlah kebutuhan cairan sesuai kasus			
3.	Menentukan komposisi kebutuhan cairan yang sesuai kasus			
4.	Menghitung tetesan cairan sesuai kebutuhan			
5.	Melakukan teknik pemberian cairan sesuai dengan kebutuhan			
6.	Melakukan monitoring dan pemantauan terhadap respon pasien pasca pemberian cairan			
7.	Mendokumentasikan tindakan keperawatan			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN STUDI KASUS

Materi Inti 7 : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*

Tujuan:

Setelah mengikuti penugasan studi kasus peserta mampu memberikan asuhan keperawatan melakukan perekaman EKG dan menganalisa hasil EKG 12 lead dan SKA

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan studi kasus EKG
2. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok dan masing masing orang diberikan kasus dan hasil rekaman EKG strip normal, EKG 12 lead normal, EKG SKA STEMI
3. Instruktur meminta peserta untuk mendiskusikan kasus dan hasil rekaman EKG strip normal, EKG 12 lead normal, EKG SKA STEMI di dalam kelompoknya
4. Setiap kelompok diminta untuk mempersentasikan hasil diskusi kelompoknya.
5. Kelompok lain memberikan tanggapan/masukan
6. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-demonstrasi setiap kelompok selama 5 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lembar kasus :

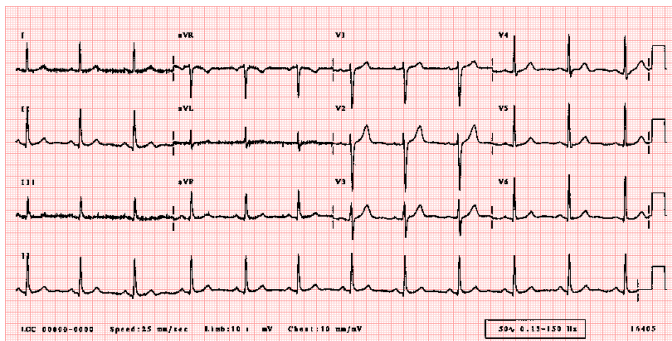
Kasus 1: hasil rekaman EKG strip normal

Tn Toto (21 tahun) datang ke IGD dengan keluhan dada berdebar-debar, kemudian pasien dipasang monitor dengan gambaran EKG seperti di bawah ini:



Kasus 2: hasil rekaman EKG 12 lead normal

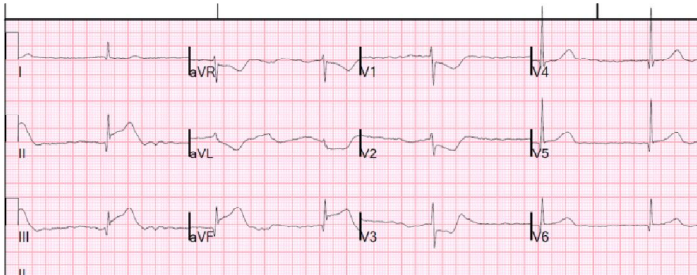
Ny. Norma (45 tahun) datang ke IGD dengan keluhan sejak 1 minggu terakhir sering merasa tidak nyaman di dada. Pasien menstruasi sudah tidak teratur, TD : 130/75 mmHg, HR : 80 x permenit, RR : 20 x permenit. Pasien dilakukan rekaman EKG 12 lead dengan hasil seperti di bawah ini :



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Kasus 3: hasil rekaman EKG SKA STEMI

Tn B (40 tahun) mengeluh sakit dada disertai keringat dingin dirasakan sejak 2 jam SMRS. Tekanan darah 130/90 mmHg, HR : 100 x permenit, RR : 28 x permenit.



Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI DEFIBRILASI

**Materi Inti 7 : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat
pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute
Coronary Syndrome (ACS)*
Sub Pokok Bahasan 3.d**

Tujuan:

Setelah mengikuti penugasan simulasi peserta mampu melakukan tindakan defibrilasi

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan simulasi defibrilasi
2. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok dan masing masing kelompok diberikan kasus EKG lethal aritmia (VT tanpa nadi, VF, Asystole, PEA)
3. Instruktur meminta peserta untuk mensimulasikan kasus sesuai dengan gambaran hasil EKG diatas
4. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-demonstrasi setiap kelompok selama 5 menit.

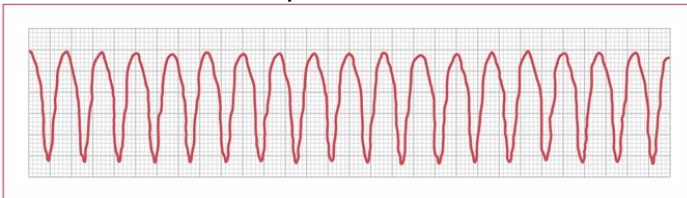
Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lembar kasus

Kasus EKG lethal aritmia dengan:

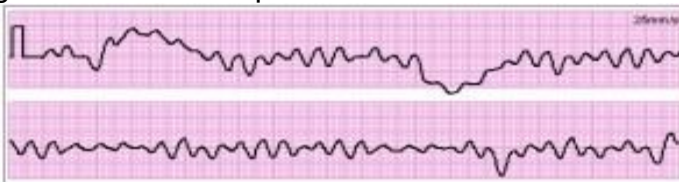
Ventrikel Takikardi (VT) tanpa nadi

Tn. Z (56 tahun) diagnosa STEMI anterior. Setelah makan mengalami kejang, dimonitor terlihat hasil EKG seperti di bawah ini:



Ventrikel Fibrilasi (VF)

Setelah dilakukan pertolongan beberapa menit, gambaran EKG seperti di bawah ini :



Pulseless Electrical Activity (PEA)

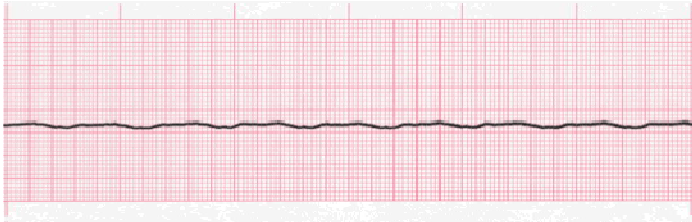
10 menit kemudian gambaran EKG berubah menjadi gambaran EKG seperti di bawah ini :



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Asystole

Setelah 30 menit dilakukan pertolongan, pasien tidak respon dan gambaran EKGnya seperti di bawah ini :



Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI KASUS

**Materi Inti 8 : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat
Pada Syaraf (cedera kepala, spinal, dan stroke)**

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma kepala.

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam demonstrasi
2. Instruktur memberikan contoh teknik penggunaan *neck collar*, tindakan *log roll*, *KED*, transportasi dan evakuasi selama 40 menit, peserta diminta untuk mengamati
3. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok dan diminta membaca kasus selama 5 menit
4. Instruktur meminta masing-masing kelompok melakukan simulasi sesuai kasus yang telah dibagi selama 60 menit untuk setiap kelompok
5. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-simulasi setiap kelompok selama 25 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Kasus 1:

Seorang perempuan usia 45 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas di jalan tol dengan kondisi korban terjepit diantara stir dengan kondisi: tidak sadarkan diri tampak kesulitan bernapas, luka eksoriasi di wajah disertai keluarnya darah dari hidung, telinga, dan terdapat jejas di daerah kepala, leher dan bahu.

Kasus 2:

Seorang laki-laki usia 17 tahun mengalami kecelakaan sepeda motor dengan kepala diatas trotoar masih terpakai helm full face lengkap dengan jaket. Kondisi korban tidak sadarkan diri dan kaki tertimpa motor.

Format log roll

NO.	Tindakan	YA	TIDAK
1.	Persiapkan APD		
2.	Menempatkan posisi personal: <ul style="list-style-type: none">• 1 orang Leader di area kepala• 1 orang explorer di area posterior• 3 orang di area arah log roll		
3.	3 orang mengatur posisi tangan bersilangan pada		

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

	area bahu, pinggang, panggul dan betis		
4.	Dengan komando leader, pasien dilakukan log roll ke arah yang tidak mengalami cedera		
5	Leader stabilisasi kepala yang sudah terpasang neck collar mengikuti pergerakan tubuh pasien		
6	Leader mengkomandokan eksplorer untuk melakukan eksplorasi area posterior tubuh pasien		
7	Dengan komando leader, mengembalikan pasien ke posisi semula		
8	Monitoring perubahan kondisi pasien terhadap tindakan log roll		
9	Dilakukan pendokumentasian sesuai dengan hasil yang ditemukan		

Immobilisasi Spinal Dan Memasang Neck Collar

Tujuan:

Setiap peserta pelatihan dapat mendemonstrasikan teknik immobilisasi spinal dan pemasangan neck collar.

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

**IMMOBILISASI SPINAL
DAN PEMASANGAN NECK COLER
Format Evaluasi**

No	Tindakan	Penilaian		Ket
		Ya	Tidak	
1.	Stabilisasikan kepala pasien dan informasikan pada pasien untuk tidak menggerakkan kepala dan leher.			
2.	Periksa fungsi motorik dan sensorik.			
3.	Pembantu pengkajian area tubuh pasien.			
4.	Pembantu 1 langsung untuk melepas perhiasan.			
5.	Pembantu 1 langsung melakukan dan amankan dalam pemasangan collar.			
6.	Pembantu 2 langsung meletakkan tangan pasien disisi dan meluruskan kaki.			
7.	Logrolling langsung pada satu sisi pasien.			
8.	Pembantu 3 langsung pada posisi back board			
9.	Logrolling langsung pada pasien bawah pasien.			
10.	Menggambarkan kesalahan menempatkan bacboard.			
11	Langsung mengoreksi letak alat bantu kepala			
12	Secara terus menerus mempertahankan stabilisasi manual kepada /leher			
13	Pengkajian kembali fungsi motorik dan sensorik.			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN STUDI KASUS

Materi Inti 9: Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Trauma Thoraks

Tujuan: setelah mengikuti simulasi peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada trauma thoraks.

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan studi kasus trauma thoraks
2. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok dan masing masing orang diberikan kasus
3. Instruktur meminta peserta untuk mendiskusikan kasus di dalam kelompoknya
4. Setiap kelompok diminta untuk mempersentasikan hasil diskusi kelompoknya.
5. Instruktur memberikan kesimpulan setiap kelompok selama 5 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Kasus :

Tn. R (44 thn) masuk ke IGD terdapat luka terbuka disertai perdarahan pada dada sebelah kiri setelah motornya menabrak sebuah bis, napas kusmaul, RR: 30 x/mnt, TD 80/60 mmHg, HR 130 x permenit. Menggunakan otot-otot napas tambahan, tampak sianosis.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Lampiran : Skill Site

PANDUAN SIMULASI KASUS

Materi Inti 11. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Muskuloskeletal

Tujuan: setelah mengikuti demonstrasi peserta mampu melakukan penatalaksanaan trauma muskuloskeletal

Petunjuk:

1. Instruktur menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan demonstrasi trauma muskuloskeletal
2. Peserta dibagi menjadi berpasangan
3. Instruktur mendemonstrasikan teknik balut tekan, bidai dan pembalutan selama 30 menit.
4. Instruktur meminta masing-masing pasangan secara bersamaan melakukan re-demonstrasi selama 85 menit
5. Instruktur memberikan kesimpulan hasil re-simulasi setiap kelompok selama 20 menit.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Kasus:

Seorang perempuan usia 27 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas, tiba di IGD dengan keluhan nyeri pada kaki kanan dibawah lutut, tidak dapat digerakkan, dari pemeriksaan fisik pada cruris dextra didapatkan adanya pembengkakan, deformitas, krepitasi, dan kemerahan, tanda-tanda vital; tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 112 x/menit reguller, pernapasan 22 x/menit, suhu 37,4 °C. Hasil rontgent didapatkan fraktur cruris dextra tertutup 1/2 proksimal.

FORMAT PENILAIAN PROSEDUR BALUT BIDAI

Skill Site: Pemasangan Bidai Pada Fraktur Ekstremitas

Tujuan:

1. Mencegah gerakan fragmen tulang yang patah.
2. Mengurangi rasa nyeri.
3. Mencegah cedera lebih lanjut jaringan sekitar.
4. Mengistirahatkan daerah patah tulang.
5. Mengurangi perdarahan.

Alat:

1. Bidai : kaku (*rigid splint*), Lunak (*soft splint*), Tarik (*traction splint*), sling dan bebat.
2. Verban gulung
3. Set perawatan luka
4. Kasa steril
5. NaCl 0,9%

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Prosedur	: Pembidaian pada Fraktur
Nama Peserta	:
TanggalAssessment	:

No	Tindakan	Penilaian		Ket
		Ya	Tidak	
1	Menggunakan pencegahan baku terhadap infeksi (<i>Standart Precaution</i>)			
2	Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu dan menghentikan perdarahan			
3	Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan mengatur posisi pasien nyaman mungkin serta membuka pakaian yang menutupi daerah fraktur			
4	Memeriksa dan mencatat <i>pulsasi, motorik, sensorik</i> sebelum memasang bidai			
5	Melakukan traksi (menarik) manual secara perlahan dan <i>gentle</i> bila ekstremitas mengalami angulasi yang besar			
6	Menutup luka terbuka dengan kassa atau kain steril			
7	Memberikan bantalan yang cukup lunak pada bidai			
8	Memasang bidai pada tempat yang tepat. Bidai dapat memfiksasi dua sendi yang berdekatan (sendi atas dan bawah)			
9	Memeriksa dan mencatat <i>pulse, motor, sensasi</i> setelah			

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

	memasang bidai			
10	Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tindakan dan mendokumentasi kan tindakan dan respon pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Materi Inti 12 : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Keracunan

PETUNJUK DISKUSI KELOMPOK

Tujuan:

Setelah mengikuti materi peserta mampu memahami asuhan keperawatan gawat darurat pada keracunan

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 3 (tiga) kelompok yang terdiri dari kelompok zat padat, zat cair dan zat gas
2. Fasilitator menjelaskan tujuan diskusi kelompok
3. Masing-masing kelompok menentukan ketua dan penyaji.
4. Tiap kelompok mendiskusikan tentang racun pada jenisnya yang meliputi :
 - a. Konsep keracunan
 - b. Pengkajian pada keracunan
 - c. Macam-macam keracunan sesuai dengan jenis zatnya
 - d. Penatalaksanaan keperawatan untuk keracunan
5. Waktu diskusi selama 10 menit
6. Masing-masing kelompok menyajikan hasil diskusi selama 5 menit dan peserta lain memberi tanggapan, pertanyaan maupun klarifikasi.
7. Fasilitator menyimpulkan hasil diskusi kelompok dan menutup diskusi kelompok selama 5 menit

Waktu:

30 menit

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

MP. 2 Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Pokok bahasan 3. Penyusunan RTL

PETUNJUK LATIHAN

Tujuan:

Setelah mengikuti latihan ini, peserta mampu menyusun RTL setelah mengikuti pelatihan.

Petunjuk:

1. Setiap peserta mendapatkan form RTL.
2. Setiap peserta menyusun rencana kegiatan yang akan dilakukannya setelah mengikuti Pelatihan *Emergency Nursing Intermediate Level* (ENIL) di setiap unit kerjanya masing-masing.
3. Beberapa peserta menyajikan RTL-nya dan mendapatkan tanggapan atau masukan dari peserta.

Form RTL

Bahan dan alat:

1. Form RTL
2. ATK

Waktu:

1 jpl @ 45 menit = 45 menit

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Form RTL

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Waktu	Tempat	Dana	PJ
1.								
2.								
3.								
dst								

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

PENILAIAN TERHADAP FASILITATOR / PELATIH													
Nama Diklat	:												
Nama Fasilitator	:												
Materi	:												
Hari/Tanggal	:												
Waktu/Jam	:												
NO	KOMPONEN	NILAI											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
a.	Penguasaan Materi												
b.	Ketepatan Waktu												
c.	Sistematika Penyajian												
d.	Penggunaan Metode, media dan Alat Bantu pelatihan												
e.	Empati, Gaya dan Sikap terhadap Peserta												
f.	Penggunaan Bahasa dan Volume Suara												
g.	Pemberian Motivasi Belajar kepada Peserta												
h.	Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum												
i.	Kesempatan Tanya Jawab												
j.	Kemampuan Menyajikan												
k.	Kerapihan Pakaian												
l.	Kerjasama antar Tim Pengajar (apabila team teaching)												

Keterangan : 45 – 55 : kurang, 56 – 75 : sedang, 76 – 85 : baik, 86 ke atas sangat baik

Saran :

.....

.....

.....

.....

**Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)**

Lampiran 7. Form evaluasi penyelenggara

NO	KOMPONEN	NILAI											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Pengalaman belajar dalam pelatihan ini												
2	Rata-rata penggunaan metode pembelajaran oleh pengajar												
3	Tingkat semangat belajar saudara mengikuti program pelatihan ini												
4	Tingkat kepuasan terhadap penyelenggaraan proses belajar mengajar												
5	Kenyamanan ruang belajar												
6	Penyediaan alat bantu pelatihan di dalam kelas												
7	Penyediaan dan pelayanan bahan belajar (seperti pengadaan, bahan diskusi)												
8	Penyediaan dan kebersihan kamar kecil												
9	Pelayanan sekretariat												
10	Penyediaan pelayanan akomodasi												
11	Penyediaan dan pelayanan konsumsi												

Keterangan : 45 – 55 : kurang, 56 – 75 : sedang, 76 – 85 : baik, 86 ke atas sangat baik

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing-Intermediate Level
(Keperawatan Gawat Darurat
Tingkat Intermediate)

Komentar dan saran terhadap:

1. FASILITATOR:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. PENYELENGGARAAN/PELAYANAN PANITIA:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. PENGENDALI DIKLAT :

.....
.....
.....
.....
.....
.....