

PELATIHAN EFEK SAMPING DONOR

Efek samping donor walau jarang terjadi namun petugas teknis unit donor darah PMI Kabupaten Jember harus selalu siap dan profesional mengatasi di setiap aktifitas donor. Untuk memantapkan kemampuan profesional dalam mengatasi efek {jcomments on}samping donor itulah semua petugas teknis dilatih langsung oleh direktur UDD PMI Kabupaten Jember.

Hari itu Senin tanggal 7 Januari 2013 semua petugas teknis dengan semangat belajar tentang penatalaksanaan apabila terjadi reaksi samping donor baik di gedung maupun di lapang ketika kegiatan donor di luar kantor UDD PMI Kabupaten Jember.

kesimpulan dari pelatihan tersebut sebagai berikut :

PRINSIP PENATALAKSANAAN REAKSI SAMPING DONOR

1. Hentikan proses pengambilan darah

2. Lakukan penatalaksanaan sesuai dengan prinsip ABC (Airway, Breathing dan Circulation)

3. Periksa frekuensi napas. Jika nafas

4. Tidurkan pasien dg posisi tredelenburg (kaki lebih tinggi dari kepala)

5. Longgarkan bagian pakaian yg mengikat

6. Cek nadi (kuat angkat, frekwensi) dan tekanan darah

7. Jika pasien tidak sadar, beri bau2an yang kuat sperti kapas alcohol atau aroma terapi. Jika pasien telah sadar lakukan observasi tiap 10 menit dg melakukan pemeriksaan frekwensi nafas, nadi dan tensi. Pasien boleh meninggalkan tempat donor jika tanda2 vital secara keseluruhan telah normal dan pasien sudah tidak merasa adanya keluhan

8. Selalu ajak komunikasi pasien dan buatlah suasana psikis pasien menjadi nyaman

9. Jika pasien kejang :

a. Miringkan posisi badan dan kepala ke samping. Jaga jalan napas tetap terbuka.

b. Jaga lidah tidak tergigit dengan menyisipkan spatula lidah (*tongue spatel*) atau gulungan kasa diantara sela-sela gigi bila pendonor tidak sadar.

c. Anjurkan pendonor untuk bernapas dalam kantong kertas (*paper bag*).

d. Konsul dokter UDD PMI

10. Jika pasien muntah àMiringkan posisi badan dan kepala ke samping, jika sudah tidak terasa ingin muntah pasien boleh diberikan cairan elektrolit oral untuk replacement (penggantian) cairan yang sudah keluar melalui muntah

11. Jika pasien mengalami kejang otot perut àtekuk kaki pasien pada sendi pinggul dan lutut, atur ritme nafas (tarik nafas panjang dan hembuskan pelan2), kondisikan pasien se-rileks mungkin

12. Jika pasien mengalami perih diperut sebelah kiri atau di ulu hati àberi pasien obat golongan antacida (promag, mylanta, dll), atur ritme nafas dan kondisikan pasien se-rileks mungkin

13. Jika prosedur diatas sudah dilakukan dengan baik namun kondisi pasien belum juga membaik dalam kurun waktu 30 menit maka petugas yang sedang bertugas dapat mengambillangkah sebagai berikut:

a. Menghubungi/konsul dokter UDD PMI

b. Melakukan evakuasi ke fasilitas kesehatan terdekat (Puskesmas, klinik atau Rumah Sakit)