

ASSESSMENT DASAR SUBJEKTIF DAN OBJEKTIF PADA KASUS KARDIOPULMONAL

- #1** Hal Penting Sebelum Melakukan Assesment subjektif dan Objektif :
1. Mencuci tangan
 2. Sasaran keselamatan pasien
 3. Inform Consent



#2

ASSESMEN SUBJEKTIF :

1. Keluhan Utama
2. Topis atau letak keluhan
3. Onset/waktu Saat Merasakan keluhan
4. Etiologis (flexible bias ditanyakan / tidak)
5. Riwayat pengobatan
6. Riwayat penyakit dahulu
7. Riwayat penyakit dahulu
8. Riwayat keluarga
9. Factor memperberat dan memperingan keluhan

#3

ASSESEMENT OBJEKTIF :

1. Vital sign
2. Inspeksi
 - Statis
 - Dinamis
3. Palpasi : Palpasi trakea, ekspansi thorac, vocal fremitus, spasme
4. Perkusi : ICS 2,4 6 (Lk) 8 (Pr)
5. Auskultasi : Suara tambahan wheezing, ronki basah, ronki kereing, crcacles
Posisi aukultasi diatas clavacula
 - Suara bronkial (keras)
 - Suara brokiovesikuler (lebih lembut dari bronkial)
 - Suara vesikuler (paling lembut)

