

PERTOLONGAN PERTAMA UNTUK ANAFILAKSIS (FIRST AID TREATMENT FOR ANAPHYLAXIS)

Anafilaksis adalah reaksi alergi yang berat dan bisa mengancam nyawa. Ini selalu harus ditangani sebagai hal darurat medis yang memerlukan tindakan segera. Kebanyakan reaksi anafilaksis terjadi setelah seseorang dengan alergi berat terpapar dengan alergen yang dapat menimbulkan alergi padanya (biasanya makanan, serangga atau obat).

REAKSI ALERGI RINGAN HINGGA SEDANG

Dalam beberapa kasus, anafilaksis diawali dengan pertanda reaksi yang ringan hingga sedang:

- Pembengkakan wajah, bibir dan mata
- Ruam atau bilur pada kulit
- Mulut tersengat-sengat
- Sakit perut, muntah (inilah pertanda reaksi yang ringan hingga sedang terhadap kebanyakan alergen, namun dalam alergi serangga ini adalah pertanda anafilaksis).

TINDAKAN

- Bagi alergi serangga, jentikkan keluar sengatnya jika kelihatan (tapi jangan mengeluarkan serangga tick)
- Tunggu orangnya dan panggil bantuan
- Beri pengobatan jika diresepkan (meskipun antihistamin tanpa dampak kantuk boleh dipakai untuk mengatasi reaksi alergi yang ringan hingga sedang, jika reaksi ini berkembang menjadi anafilaksis maka adrenalin adalah satu-satunya obat yang tepat)
- Kalau tersedia, carilah **penyuntik adrenalin** (petunjuknya disertakan dalam Tata Laksana Anafilaksis ASCIA yang seharusnya disimpan bersama penyuntik adrenalin itu)
- Hubungi orangtua/wali atau kontak darurat lain.

ANAFILAKSIS (REAKSI ALERGI YANG BERAT)

Teruskan memantau yang manapun dari pertanda anafilaksis (reaksi alergi yang berat) berikut ini:

- Pernapasan sulit atau berbunyi
- Lidah membengkak
- Tenggorokan membengkak atau menyempit
- Sulit berbicara atau suara serak
- Mengi atau batuk terus
- Pening terus atau pingsan
- Pucat dan lunglai (pada anak kecil)

TINDAKAN

- **Baringkan rata orangnya - kalau kesulitan bernapas, biarkan duduk - jangan membiarkan mereka berdiri atau berjalan**
- **Berikan penyuntik adrenalin** kalau tersedia (petunjuknya disertakan dalam Tata Laksana Anafilaksis ASCIA yang tersimpan bersama penyuntik adrenalin itu)
- **Panggil ambulans** (Nomor 000 di Australia, 111 di Selandia Baru)
- Hubungi orangtua, wali atau kontak daruratnya
- Dosis adrenalin berikutnya boleh diberikan (kalau cadangan penyuntik adrenalin tersedia), jika tidak ada tanggapan setelah 5 menit.

Dalam kebimbangan, berikanlah penyuntik adrenalin.

Mulai resusitasi kardiopulmoner kapanpun jika pada orang tersebut tidak ada tanggapan dan dia tidak bernapas seperti biasa.

Dalam ketidakpastian apakah itu asma atau anafilaksis, berikan DULU penyuntik adrenalin, kemudian obat pelega asma.

CATATAN: (NOTE:)

- **Adrenalin menyelamatkan nyawa dan segera harus dipakai. Menunda atau mengundur pemberian adrenalin bisa berakibat keparahan dan kematian.** Inilah sebabnya pemberian penyuntik adrenalin adalah petunjuk perdana dalam Tata Laksana Anafilaksis ASCIA. Kalau **resusitasi kardiopulmoner** dilakukan sebelum langkah ini, ada kemungkinan adrenalin tertunda atau tidak diberikan.
- **Di dalam ambulans** pasien biasanya diberi oksigen oleh paramedik.
- **Pemantauan medis** pasien di rumah sakit dianjurkan setidaknya selama 4 jam sesudah terkena anafilaksis.
- **Penyuntik adrenaline** yang tersedia di Australia dan Selandia Baru mencakup EpiPen[®] dan EpiPen[®] Jr. EpiPen Jr pada umumnya disarankan bagi anak berusia 1 hingga 5 tahun.

©ASCIA 2015 Untuk keterangan tambahan tentang anafilaksis, kunjungi www.allergy.org.au - situs web ASCIA.

ASCIA adalah badan profesional yang tertinggi untuk spesialis imunologi/alergi klinis di Australia dan Selandia Baru.