

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PEMANTAUAN PENINGKATAN TEKANAN INTRAKRANIAL


NOMOR : 479/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 10 Agustus 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 479/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
Judul Dokumen : PEMANTAUAN PENINGKATAN TEKANAN INTRAKRANIAL
Nomor Revisi : 00

	Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	: Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		10-08-2022
Verifikator	: Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		10-08-2022
	: Irma Oktaviani, S.Kep., Ners	Ketua Komite Keperawatan		10-08-2022
Validator	: drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		10-08-2022

	PEMANTAUAN PENINGKATAN TEKANAN INTRAKRANIAL		
	No. Dokumen 479/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 10-08-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	1. Pemantauan peningkatan tekanan intrakranial adalah mengumpulkan dan menganalisis data untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi akibat peningkatan tekanan di dalam ruang kranium 2. Pemantauan peningkatan tekanan intrakranial digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut: a. Diagnosis Keperawatan : 1) Penurunan kapasitas adaptif intrakranial 2) Risiko perfusi serebral tidak efektif b. Luaran Keperawatan : 1) Kapasitas adaptif intrakranial membaik 2) Perfusi serebral meningkat 3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pemantauan peningkatan tekanan intrakranial		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien 2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 4. Petugas melakukan monitor trias peningkatan tekanan intrakranial (PTIK) akut (meliputi sakit kepala, muntah proyektil, papiledema) 5. Petugas melakukan monitor peningkatan tekanan darah 6. Petugas melakukan monitor pelebaran tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) 7. Petugas melakukan monitor penurunan frekuensi nadi 8. Petugas melakukan monitor ireguleritas irama napas 9. Petugas melakukan monitor penurunan tingkat kesadaran 10. Petugas melakukan monitor perlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil 11. Petugas melakukan monitor tekanan perfusi serebral, jika tersedia		

	PEMANTAUAN PENINGKATAN TEKANAN INTRAKRANIAL		
	No. Dokumen 479/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	12. Petugas mengatur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 13. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien di Formulir Catatan Keperawatan		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		