

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT


NOMOR : 438/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 12 Juli 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 438/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
Judul Dokumen : PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		10/7-22
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		11/7 2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		12-7-2022

	PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT		
	No. Dokumen 438/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 12-07-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	<div>1. Pemantauan tanda dan gejala ketidakseimbangan elektrolit adalah mengumpulkan dan menganalisis data terkait keseimbangan kadar elektrolit</div> <div>2. Pemantauan tanda dan gejala ketidakseimbangan elektrolit digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut:</div> <div>a. Diagnosis Keperawatan :</div> <div>1) Hipervolemia</div> <div>2) Hipovolemia</div> <div>3) Risiko hipovolemia</div> <div>4) Risiko ketidakseimbangan cairan</div> <div>5) Risiko syok</div> <div>6) Nausea</div> <div>7) Diare</div> <div>8) Risiko penurunan curah jantung</div> <div>b. Luaran Keperawatan :</div> <div>1) Status cairan membaik</div> <div>2) Keseimbangan cairan meningkat</div> <div>3) Keseimbangan elektrolit meningkat</div> <div>4) Tingkat syok menurun</div> <div>5) Tingkat mual menurun</div> <div>6) Eliminasi fekal membaik</div> <div>7) Curah jantung meningkat</div> <div>3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas</div>		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pemantauan tanda dan gejala ketidakseimbangan elektrolit		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<div>1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien</div> <div>2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</div>		

	PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT		
	No. Dokumen 438/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas melakukan monitor kadar elektrolit serum 4. Petugas melakukan monitor tanda dan gejala ketidakseimbangan kadar elektrolit : <ol style="list-style-type: none"> a. Hipokalemia (meliputi kelemahan otot, interval QT memanjang, gelombang T datar atau terbalik, depresi segmen ST, gelombang U, kelelahan, parestesia, penurunan refleks, anoreksia, konstipasi, motilitas usus menurun, pusing, depresi pernapasan) b. Hiperkalemia (meliputi peka rangsang, gelisah, mual, muntah, takikardia mengarah ke bradikardia, fibrilasi/takikardia ventrikel, gelombang T tinggi, gelombang P datar, kompleks QRS tumpul, blok jantung mengarah ke asistol) c. Hiponatremia (meliputi disorientasi, otot berkedut, sakit kepala, membran mukosa kering, hipotensi postural, kejang, latergi, penurunan kesadaran) d. Hipernatremia (meliputi haus, demam, mual, muntah, gelisah, peka rangsang, membran mukosa kering, takikardia, hipotensi, latergi, konfusi, kejang) e. Hipokalsemia (meliputi peka rangsang, tanda <i>chvostek</i> (spasme otot wajah), tanda <i>trousseau</i> (spasme karpal), kram otot, interval QT memanjang) f. Hiperkalsemia (meliputi nyeri tulang, haus, anoreksia, latergi, kelemahan otot, segmen QT memendek, gelombang T melebar, kompleks QRS lebar, interval PR memanjang) g. Hipomagnesemia (meliputi depresi pernapasan, apatis, tanda <i>chvostek</i>, tanda <i>trousseau</i>, konfusi, disritmia) h. Hiper magnesemia (meliputi kelemahan otot, hiporefleks, bradikardia, depresi SSP, latergi, koma, depresi) 5. Petugas menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu 6. Petugas mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 7. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mendokumentasikan hasil pemantauan di Formulir Keseimbangan Cairan atau <i>Flow Sheet</i> dan respon pasien di Formulir Catatan Keperawatan 		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		