

## **Hipervolemia**

### **a. Luaran**

Keseimbangan cairan meningkat

#### **Kriteria hasil:**

1. Asupan cairan meningkat
2. Output urin meningkat
3. Membran mukosa lembap meningkat
4. Edema menurun
5. Dehidrasi menurun
6. Tekanan darah membaik
7. Frekuensi nadi membaik
8. Kekuatan nadi membaik
9. Tekanan arteri rata-rata membaik
10. Mata cekung membaik
11. Turgor kulit membaik

### **b. Intervensi**

1. Manajemen hipervolemia
  - a) Observasi
    - Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas tambahan)
    - Identifikasi penyebab hipervolemia
    - Monitor status hemodinamik (mis. frekuensi jantung, tekanan darah, MAP, CVP, PAP, PCWP, CO, CI), jika tersedia
    - Monitor intake dan output cairan
    - Monitor tanda hemokonsentrasi (mis. kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine)
    - Monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. kadar protein dan albumin meningkat)
    - Monitor kecepatan infus secara ketat
    - Monitor efek samping diuretik (mis. hipotensi ortostatik, hipovolemia, hipokalemia, hiponatremia)

b) Terapeutik

- Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama - Batasi asupan cairan dan garam
- Tinggikan kepala tempat tidur 30-40°

c) Edukasi

- Anjurkan melapor jika haluaran urin  $<0,5$  mL/kg/jam dalam 6 jam - Anjurkan melapor jika BB bertambah  $>1$  kg dalam sehari
- Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan
- Ajarkan cara membatasi cairan

d) Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian diuretik penggantian kehilangan kalium akibat diuretik
- Kolaborasi pemberian continuous renal replacement therapy (CRRT), jika perlu .

2. Pemantauan cairan

a) Observasi

- Monitor frekuensi dan kekuatan nadi
- Monitor frekuensi napas
- Monitor tekanan darah
- Monitor berat badan
- Monitor waktu pengisian kapiler
- Monitor elastisitas atau turgor kulit
- Monitor jumlah, warna dan berat jenis urine
- Monitor kadar albumin dan protein total
- Monitor hasil pemeriksaan serum (mis. osmolaritas serum, hematokrit, natrium,
- Monitor intake dan output cairan
- Identifikasi tanda-tanda hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit

meningkat, haus, lemah, konsentrasi urine meningkat, berat badan menurun dalam waktu singkat)

- Identifikasi tanda-tanda hipervolemia (mis. dispnea, edema perifer, edema anasarka. JVP, meningkat, CVP meningkat, refleksi hepatjugular berat badan menurun dalam waktu singkat)
- Identifikasi faktor risiko ketidakseimbangan cairan (mis. prosedur pembedahan mayor, trauma/perdarahan, luka bakar, aferesis, obstruksi intestinal, peradangan pankreas, penyakit ginjal dan kelenjar, disfungsi intestinal)

b) Terapeutik

- Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien
- Dokumentasikan hasil pemantauan

c) Edukasi

- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

