

## **Risiko Syok**

### **a. Luaran**

Tingkat syok menurun

#### **Kriteria hasil:**

1. Kekuatan nadi meningkat
2. Output urin meningkat
3. Tingkat keasadaran meningkat
4. Akral dingin menurun
5. Pucat menurun
6. Tekanan arteri rata-rata membaik
7. Tekanan darah sistolik membaik
8. Tekanan darah diastolik membaik
9. Tekanan nadi membaik
10. Pengisian kapiler membaik
11. Frekuensi nadi membaik
12. Frekuensi napas membaik

### **b. Intervensi**

#### **1. Pencegahan syok**

- a) Observasi
  - Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP)
  - Monitor status oksigenasi (oksimetri nadi, AGD)
  - Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit, CRT)
  - Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil
  - Periksa riwayat alergi
- b) Terapeutik
  - Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%
  - Persiapkan intubasi dan ventilasi mekanis, jika perlu
  - Pasang jalur IV, jika perlu
  - Pasang kateter urine untuk menilai produksi urine, jika perlu

- Lakukan skin test untuk mencegah reaksi alergi
- c) Edukasi
  - Jelaskan penyebab/faktor risiko syok
  - Jelaskan tanda dan gejala awal syok
  - Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok
  - Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral
  - Anjurkan menghindari alergen
- d) Kolaborasi
  - Kolaborasi pemberian IV, jika perlu
  - Kolaborasi pemberian transfusi darah, jika perlu
  - Kolaborasi pemberian antiinflamasi, 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 terasa 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, refleks hepatojugular 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