|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL** | **Tanggal terbit :**  **Februari 2018** | **Ditetapkan Oleh :**  **Direktur RSUD dr. Murjani Sampit**  **Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad**  **NIP. 19621121 199610 1 001** |
| Pengertian | Prosedur penanganan pasien yang mengalami alergi terhadap kontras media yang disuntikan (diberikan) terutama melalui suntikan intra vena, baik reaksi alergi ringan hingga alergi berat | |
| Tujuan | Sebagai pedoman dalam melaksanakan penanganan pasien yang mengalami alergi kontras media pada saat pemeriksaan radiologi. | |
| Kebijakan | 1. Pedoman standar pelayanan radiologi PDSRI pusat. | |
| Prosedur | PERHATIAN :   1. Pastikan bahwa tersedia obat-obatan untuk mengatasi reaksi sebelum bahan kontras di injeksikan. 2. Harus selalu tersedia pengobatan yang memadai ( Anti Histamine, Steroid, Epinefrin, Atropine dan Cairan garam I.V ), sebelum bahan kontras di injeksikan. 3. Setelah bahan kontras di injeksikan, jangan meninggalkan penderita tidak terjaga sampai pemeriksaan selesai dilakukan. 4. Bila penderita mempunyai riwayat adanya reaksi terhadap injeksi bahan kontras atau riwayat alergi yang berat maka konsultasikan dengan dokter yang bertugas. 5. **Reaksi Ringan.**   Penderita akan mengeluh adanya rasa panas dan tertekan pada abdomen, bersin, timbul urticaria (biduran), merasa mual dan menjadi gelisah.  ***Tindakan yang dilakukan :***   * + Tenangkan penderita. Katakan padanya jangan khawatir karena reaksi akan segera berlalu. Kendorkan pasien penderita bila ketat. Katakan pada penderita untuk menarik nafas dalam dan relax.   + Awasi penderita dan perhatikan dia dengan seksama sampai gejala menghilang. Bila reaksi yang terjadi ini tidak membaik dalam beberapa saat, segera hubungi dokter.  1. **Reaksi Yang Lebih Kuat.**   Penderita mungkin muntah, nafas menjadi pendek (dyspneu) dan kulit menjadi pucat. Dia mulai berkeringat dan amat gelisah. Denyut nadi menjadi cepat.  ***Tindakan yang di lakukan :***   * Tetap tenang dan awasi penderita. * Tinggikan kepala dan bahu penderita bila nafasnya menjadi pendek. * Bila muntah miringkan kepala ke satu arah untuk mencegah aspirasi muntahan. * Bila ada tanda-tanda kolaps (kulit pucat, berkeringat, nadi cepat) naikkan kaki penderita dan rendahkan kepalanya (bila memungkinkan, lakukan hal ini di atas meja pemeriksaan). Lebih penting *jaga agar penderita tetap berbaring.* * Panggil dokter bila gejala-gejala tidak cepat membaik (setelah beberapa menit). * Tetap awasi penderita setiap saat sampai pemeriksaan selesai.  1. **Reaksi Kontras Yang Berat.**   Kulit pucat, berkeringat, nafas amat dangkal, nadi cepat dan amat lemah. Hilangnya kesadaran dan jantung berhenti berdenyut.  Reaksi kontras yang berat perlu penanganan segera dan merupakan suatu keadaan Gawat Darurat yang harus bertindak cepat :   * Panggil dokter dan perawat. * Buatlah penderita tetap hangat dan mulailah melakukan pernafasan buatan bila penderita berhenti bernafas. * Bila oksigen tersedia, berikan pada penderita bila nafasnya sulit. Pastikanlah bahwa jalan nafas tidak tersumbat. * Bila dokter dan perawat tiba, beritahu mereka tempat penyimpanan obat untuk keadaan gawat darurat tersimpan.   **Tindakan dokter.**  Periksa keadaan umum penderita :   * Apakah penderita masih bernafas. * Apakah jalan nafas baik (tidak tersumbat). * Apakah Jantung masih berdenyut, Bila tidak, mulailah resusitasi jantung –paru, pulihkan jalan nafas bila perlu.   **ALUR KERJA :**  **PERIKSA NADI**  **Bila Bila amat**  **LAMBAT CEPAT**  **Berilah atropin i.v Berikan epinefrin i.v.**  **0,01 mg untuk dewasa 1:1000 - sampai 1ml**  **Segeralah mulai infus Segeralah mulai infus**  **Cairan garam Cairan garam**  **Bila perlu ulangi, epinefrin**  **1:1000 - tidak lebih dari 1 ml**  **Injeksikan dexamethasone**  **50 mg secara intravenous**  **Teruskan cairan garam kembalikan ke ruangan**  **Intravenous secepat mungkin** | |
| Unit terkait | 1. Unit radiologi 2. Instalasi Rawat Darurat. 3. Ruang Perawatan. | |