|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PROSEDUR PENANGANAN KOMPLIKASI INTRADIALISIS: HIPOTENSI** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/  RSUD-DM/I/2018 | No.Revisi | Halaman :  1/1 |
| STANDARPROSEDUR **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit,  08 Januari 2018 | Ditetapkan Oleh :  Direktur RSUD dr. Murjani  dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | Hipotensi adalah keadaan dimana tekanan darah systole ≤ 90 mmhg dan atau diastole ≤ 60 mmhg, ataut erjadi penurunan tekanan darah ≥ 30 mmhg dari tekanan darah sebelumnya. Mekanisme utama hipotensi terkait hemodialisis berhubungan dengan ketidakseimbangan antara cardiac output (terutama disebabkan oleh penurunan volume plasma) untuk meningkatkan peripheral vascular resistance. | | |
| **Tujuan** | Untuk mencegah dan mengurangi kerusakan akut organ target pada pasien hipotensi. | | |
| **Kebijakan** | 1. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ....../PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Pedoman Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD dr. Murjani Sampit Nomor :........../PDM/KBDYN/RSUD-DM/I/2018. 3. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Nomor /SKPT/DIR/P05/RSUD-DM/1/2018 tentang Panduan Pelayanan Pasien Dengan Terapi Dialisis. | | |
| **Prosedur** | 1. Menempatkan pasien pada posisi tredelenburg. 2. Pemberian oksigen sesuai kebutuhan. 3. Turunkan blood pump sampai kecepatan 150 ml/mntdan UF rate sampai 0 atau seminimal mungkin. 4. Berikan cairan NACL 0,9% 100 cc. Bila respon baik, pemberian NACL dapat diteruskan sampai tekanan darah normal. 5. Kalau NACL 0,9% tidak menolong, dipertimbangkan untuk memberika ncairan hipertonis : dextrose 40% 6. Bila masih tidak bisa menolong, hemodialisis dihentikan untuk mencari penyebabnya 7. Tindakan selanjutnya disesuaikan dengan penyebab hipotensi | | |
| **Unit Terkait** | 1. Unit Hemodialisis 2. Farmasi | | |