RUMAH SAKIT	TATA LAKSANA DEFIBRILASI			
HAMORI	No. Dokumen DIR.01.04.01.015	No. Revisi 00	Halaman 1/3	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Desember 2023	Dii	rektur	
Pengertian	mengembalikan sirkulasi menggunakan defibrilator. – Defibrilas adalah terapi list dengan menggunakan mod tanpa nadi dan VF. – Kardioversi adalah terapi lis	Defibrilas adalah terapi listrik untuk menghilangkan fibrilasi ventrike dengan menggunakan modus asinkron dimana untuk mengakhiri V		
ujuan -	beberapa aritmia ventrikel dan atrium (SVT, VT ada nadi, PAT). Sebagai acuan tata laksana defibrilasi. Defibrilasi untuk menghilangkan fokus-fokus di ventrikel sehingga implus dapat kembali lagi ke SA node, dengan pemberian energi besar			
	joule. - Kardioversi untuk menghila pada puncak gelombang R d defibrilator mensinkronisasi	lengan sendirinya ole		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Dir 032/DIR/XI/2022 Tentang Pe			
Prosedur	1. Perawat menyiapkan alat: a. Alat defibrilator dengan b. Jelly c. Emergency trolley d. Obat penenang (edasi/r		ın	



TATA LAKSANA DEFIBRILASI

No. Dokumen DIR.01.04.01.015 No. Revisi 00 Halaman 2/3

- 2. DPJP/dokter jaga/perawat memastikan gambaran EKG di monitor memang sesuai indikasi untuk defibrilasi atau kardioversi.
- 3. DPJP/dokter jaga menjelaskan pada pasien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- 4. Perawat menyiapkan formulir persetujuan tindakan jika keluarga sudah jelas dan setuju untuk di lakukan tindakan defibrilasi dari pasien keluarga menandatangani formulir persetujan tindakan.
- 5. Perawat memastikan IV line dalam kondisi posisi baik.
- 6. Perawat memasang lead EKG defibrilasi pada pasien.
- 7. Perawat mengatur posisi pasien supine.
- 8. Perawat memberi sedasi/relaxan sesuai dengan instruksi dokter jika diperlukan sebelum tindakan kalau pasien sudah sadar.
- 9. Perawat mengobservasi EKG di monitor:
 - a. Jika Pasien tanpa nadi dan atau VT:
 - 1) Perawat mengoleskan jelly di kedua paddles.
 - DPJP/dokter jaga mengatur posisi paddles di sternum dan apex jantung.
 - DPJP/dokter jaga memonitor kembali gambaran EKG, jika gambaran EKG benar VT tanpa nadi dan atau VF, segera buat energi 200 joule (bifasik).
 - 4) DPJP/dokter jaga melakukan pengaturan modus asinkron.
 - 5) DPJP/doter jaga menekan tombol "charge"
 - 6) DPJP/dokter jaga dapat langsung menekan "charge" pada paddles atau minta bantuan team tekan "charge" pada defibrilator.
 - 7) Perawat atau dokter mengatakan "defibrilator siap" dan "clear" jika sudah siap yang berati sudah tidak ada orang lain ataupun benda-benda lain di sekitar yang bersinggungan dengan tempat tidur dan pasien, begitu pula yang akan melakukan defibrilator.
 - 8) DPJP/dokter jaga melakukan monitoring kembali gambaran EKG.

TERKENDALI

RUMAH SAKIT	TATA LAKSANA DEFIBRILASI					
HAMORI	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman			
•	DIR.01.04.01.015	00	3/3			
	9) DPJP/dokter jaga me	enekan power "P" add	lles jika gambaran EKG			
	benar VT tanpa nadi dan VF.					
	10) DPJP/dokter jaga memonitor kembali gambaran EKG, jika tida					
	respon tambahan	energi 300 joule,	jika tidak respon			
	tambahakan lagi energi 360 joule. Jika sudah total 360 joule tap					
	masih tetap tidak respon maka lakukan RJP (Resusitasi Jantun					
	Paru).					
	b. Jika SVT, VT ada nadi atau PAT					
	1) Secara umum penat	1) Secara umum penatalaksanaan sama dengan defibrilasi.				
	2) Hal - hal yang perlu d	2) Hal - hal yang perlu di perhatikan :				
	a) DPJP/dokter jag	a) DPJP/dokter jaga/Perawat mengetahui gambaran memang				
	benar SVT, VT a	da nadi, PAT				
	b) DPJP/dokter jag	ga/Perawat membuat	modusnya sinkron.			
Unit Terkait	- Instalasi Gawat Darurat					
	Instalasi Bedah Sentral					
	Unit Rawat Inap		TERKENI			
	 Unit Kamar Bersalin 		I Im I V I V Im I V I			