

# PROTOKOL PERAWAT

## Protokol s2



Pasien:  
Tanggal Lahir/Umur:

No. RM:  
No. Formulir:

**Tujuan: Konfirmasi gejala dan tanda stroke dan melakukan asuhan keperawatan awal dalam waktu kurang dari 10 menit**

### Pemeriksaan gejala dan tanda stroke

	Normal	Abnormal
<input type="checkbox"/> Kelemahan wajah	Kedua sisi wajah bergerak sama	Satu sisi wajah tidak bergerak (mulut mencong)
<input type="checkbox"/> Kelemahan lengan	Kedua lengan bergerak sama atau tidak sama sekali	Kelemahan/lumpuh salah satu lengan
<input type="checkbox"/> Fungsi bicara / bahasa	Pasien mengucapkan kata-kata dengan jelas	Pelo dan/atau gangguan berbahasa
<input type="checkbox"/> Riwayat stroke sebelumnya		
<input type="checkbox"/> <b>Aktivasi Code stroke</b>		
<input type="checkbox"/> Memberitahu tim stroke RS		
<input type="checkbox"/> Memberitahu bagian radiologi		
<input type="checkbox"/> Memberitahu bagian laboratorium		
<input type="checkbox"/> Waktu dari onset gejala		menit

### Lakukan langkah-langkah berikut

- ☐ Periksa gula darah dengan *glucostick* \_\_\_\_\_ mg/dL (beritahu dokter hasilnya)
- ☐ Mulai dengan O<sub>2</sub> (2-4 L/min nasal kanul, bila saturasi O<sub>2</sub> ≤95%)
- ☐ Pasang akses intravena pada vena besar pada ekstremitas sisi yang tidak lumpuh dan mulai pemberian infus kristaloid (NaCl 0,9% atau Ringer Laktat atau Ringer Asetat)
- ☐ Tentukan berat badan pasien \_\_\_\_\_ kg
- ☐ Jika tersedia, pasangkan monitor EKG kontinu pada pasien

### Monitor tanda-tanda vital secara periodik setiap 10 menit

- ☐ Tekanan darah \_\_\_\_\_ mmHg
- ☐ Kecepatan nadi \_\_\_\_\_ x/menit
- ☐ Ritme jantung Regular/irregular
- ☐ Saturasi O<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ %
- ☐ Suhu \_\_\_\_\_ °C
- ☐ Laju napas \_\_\_\_\_ x/menit

## PROTOKOL PERAWAT

### Ambil sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium berikut

- ☐ Pemeriksaan darah perifer lengkap (DPL) termasuk hitung trombosit
- ☐ *Prothrombin time* atau INR (terdapat riwayat mengkonsumsi antikoagulan)
- ☐ *Activated partial thrombin time* (APTT) (terdapat riwayat mengkonsumsi heparin)
- ☐ Elektrolit serum
- ☐ Glukosa darah
- ☐ Analisis fungsi hati dan ginjal

### Pemeriksaan penunjang lain

- ☐ Pemeriksaan EKG 12-lead
- ☐ Pengiriman segera ke bagian radiologi untuk CT scan atau MRI kepala

### Perhatikan hal-hal penting di bawah ini

- ☐ Elevasi kepala 30°
- ☐ Informasikan dokter jika TD Sistolik >180 mmHg atau TD Diastolik >110 mmHg
- ☐ Pasang kateter urin ukuran kecil (sesuai indikasi) sebelum memulai trombolisis
- ☐ Tidak memberikan injeksi intramuskular dalam 24 jam pertama
- ☐ Berikan balut tekan pada tempat pungsi vena yang gagal
- ☐ Hindari penggunaan NGT pada 24 jam pertama (jika tidak terdapat disfagia)
- ☐ Jaga agar pasien tetap NPO (*nothing per oral*) hingga skrining fungsi menelan selesai dilakukan. Pertahankan NPO jika ada disfagia
- ☐ Gunakan *stroke bed* untuk menentukan berat badan pasien, atau alternatif lain dengan cara menanyakan keluarga pasien atau melakukan tafsiran berat badan

Nama Staf	Tanda Tangan	Tanggal
		Jam

Harap diperhatikan bahwa rekomendasi di atas berdasarkan European Stroke Organisation guidelines 2008/update 2009. Silahkan periksa peraturan setempat dan informasi pemberian obat.

**Referensi:** European Stroke Organisation (ESO). Cerebrovasc Dis 2008;25(5):457-507