

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 03 November 2020 Ditetapkan Pamanukan Medical Center dr. Erythrina M,MMRS NHK. 15.10.18.0062
PENGERTIAN	Suatu tindakan merekam perubahan potensial listrik jantung dengan menggunakan alat elektrokardiograf
TUJUAN	Dengan EKG dapat diketahui : 1. Untuk mengetahui gambaran ekg listrik jantung 2. Penyakit jantung koroner. 3. Gangguan irama jantung / aritmia. 4. Hipertropy dari atrium dan ventrikel 5. Gangguan elektrolit (hipokalemia dan hiperkalemia) 6. Efek obat jantung (digitalis)
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Nomon 538/SK/DIR/RS PMC/VII-19 Tentang Pedoman Pelayanan Medis di RS Pamanukan Medical Center
PROSEDUR	A. Persiapan Alat: a. Pesawat EKG lengkap dengan Elektroda b. Alkohol Swab c. Jelly EKG B. Pasien: a. Pasien / keluarga diberi penjelasan b. Posisi pasien diatur terlentang datar



RSPMC

PEMERIKSAAN EKG

No. Dokumen

242/SPO/YANMED/RS PMC/XI-20 No. Revisi

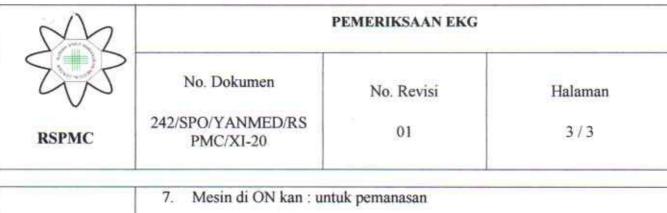
01

Halaman

2/3

C. Penatalaksanaan:

- 1. Cuci tangan
- Gunakan APD
- Petugas memperkenalkan diri
- 4. Petugas melakukan verifikasi identitas pasien
- 5. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 6. Siapkan peralatan dan lingkungan, jaga privasi pasien.
- 7. Jelaskan prosedur pada pasien
- 8. Instruksikan pasien tidur refleks (tangan, tungkai tidak bersentuhan)
- 9. Instruksikan pasien tidak menyentuh tepi tempat tidur.
- 10. Bershkan area yang akan ditempel elektroda
- Beri sedikit jeli dan pasang flat dan elektroda pada dada pasien dengan ketentuan:
 - a. Kabel merah (R): Pasang di tangan kanan (RA)
 - b. Kabel kuning (K): Pasang di tangan kiri (LA)
 - c. Kabel hijau (F): Pasang di tungkai kiri (RL), kabel dapat dipasang lain bila ada petunjuk khusus dari alat EKG yang di pakai.
 - d. Kabel hitam (G): Pasang ditungkai kanan (Grounding)
 - e. V1; Ruang Intercostal IV garis sternal kanan.
 - V2: Ruang Intercostal IV garis sternal kiri.
 - g. V3 : Di tengah antara V2 dan V4
 - h. V4: Ruang Intercostal V garis mid clavicula.
 - V5 : Setinggi V4 garis axila depan kiri.
 - j. V6 : Setinggi V4 garis axila tengah kiri.
 - k. V7 : Setinggi V4 axila belakang kiri.
 - V8 : Setinggi V4 garis spacula kiri
 - m. V9 : Setinggi V4 garis columna vertebra kiri.
 - N. V3R: Sama seperti V3 tapi sebelah kanan.



	7. Mesin di ON kan : untuk pemanasan
	8. Mulai kalibrasi.
	 Pilih lead selector diputar pada hantaran : I, II, III, Arf, Avf, VI sampa V6 min direkam 3 – 4 QRS kompleks.
	 Setelah selesai kalibrasi kembali.
	11. Lepaskan kabel dan electrode dari tubuh pasien bersihkan tubuh pasier
	dari jeli / air dengan tissue/alkohol swab
	 Jika perlu : voltage diperkecil atau diperbesar (beri tanda sebelum dar sesudahnya dengan kalibrasi) Beri : a. Nama lead masing – masing.
	b. Nama pasien, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir, No RM c. Tanggal dan jam pembuatan.
	d. Nama pembuat perekaman.
	14. Rapihkan peralatan15. Cuci tangan kembali
	16. Dokumentasikan tindakan.
UNIT TERKAIT	Instalasi gawat darurat Rawat inap
	3. Rawat jalan 4. HCU