

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN INFEKSI SISTEM SARAF PUSAT

Setiawan, S.Kp. MNS

1. MENINGITIS

2. ENCEPHALITIS

3. ABSES OTAK

**ASUHAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN DENGAN
MENINGITIS**

DEFINISI

- MENINGITIS MERUP. INFLAMASI RONGGA PIA MATER, ARACHNOID DAN SUBARACHNOID.
- INFLAMASI MENYEBAR SECARA CEPAT KE SSP KRN SIRKULASI CSF BERADA DI SEPANJANG AREA OTAK DAN SPINAL CORD
- JIKA TIDAK DITANGANI → FATAL DALAM HITUNGAN HARI

ETIOLOGI

■ BAKTERI → PALING UMUM

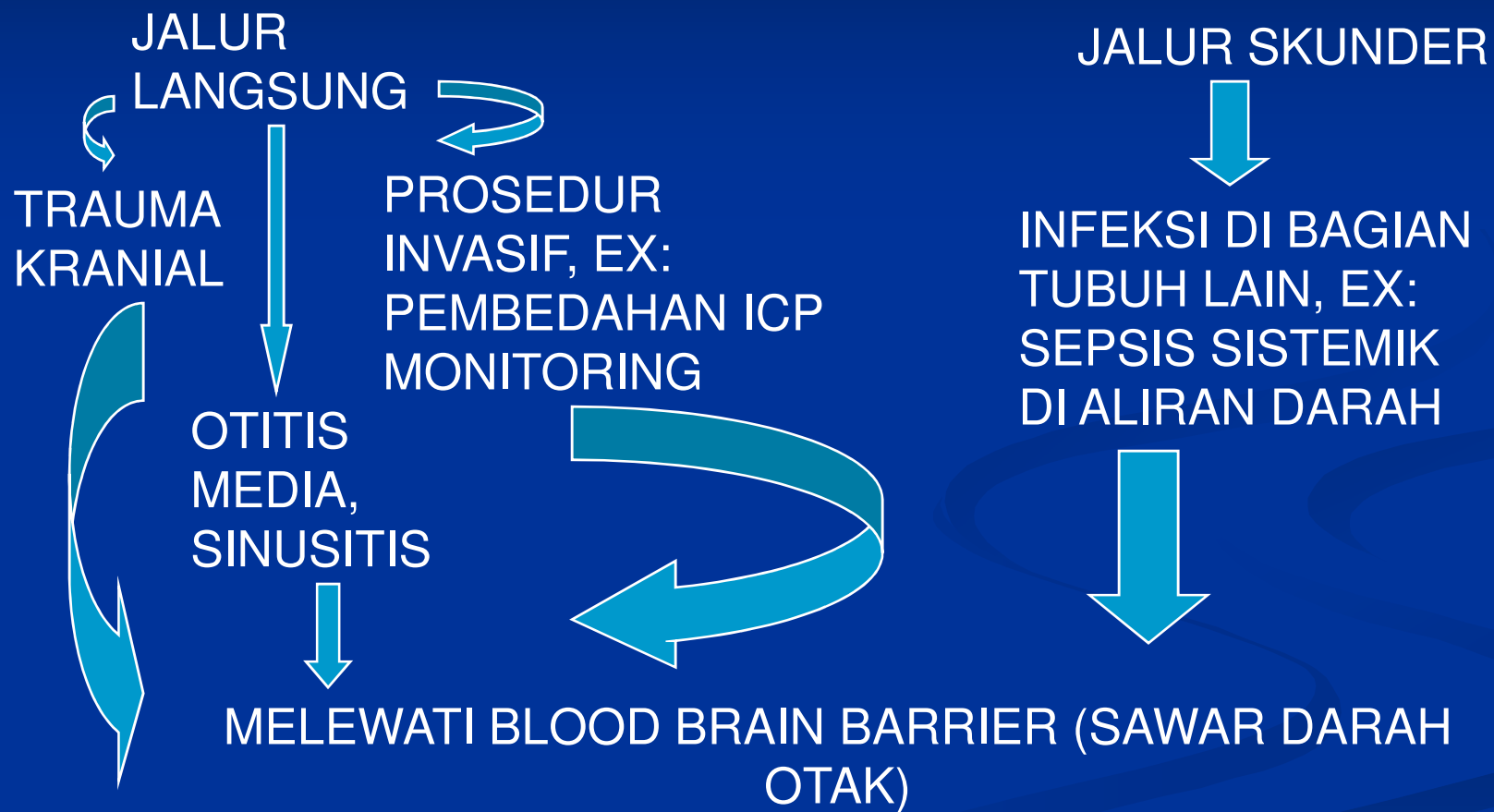
- ❖ *Neisseria meningitis*
- ❖ *Meningococcus*
- ❖ *Streptococcus pneumoniae*
- ❖ *Haemophilus influenzae*
- ❖ *E. coli*

ETIOLOGI

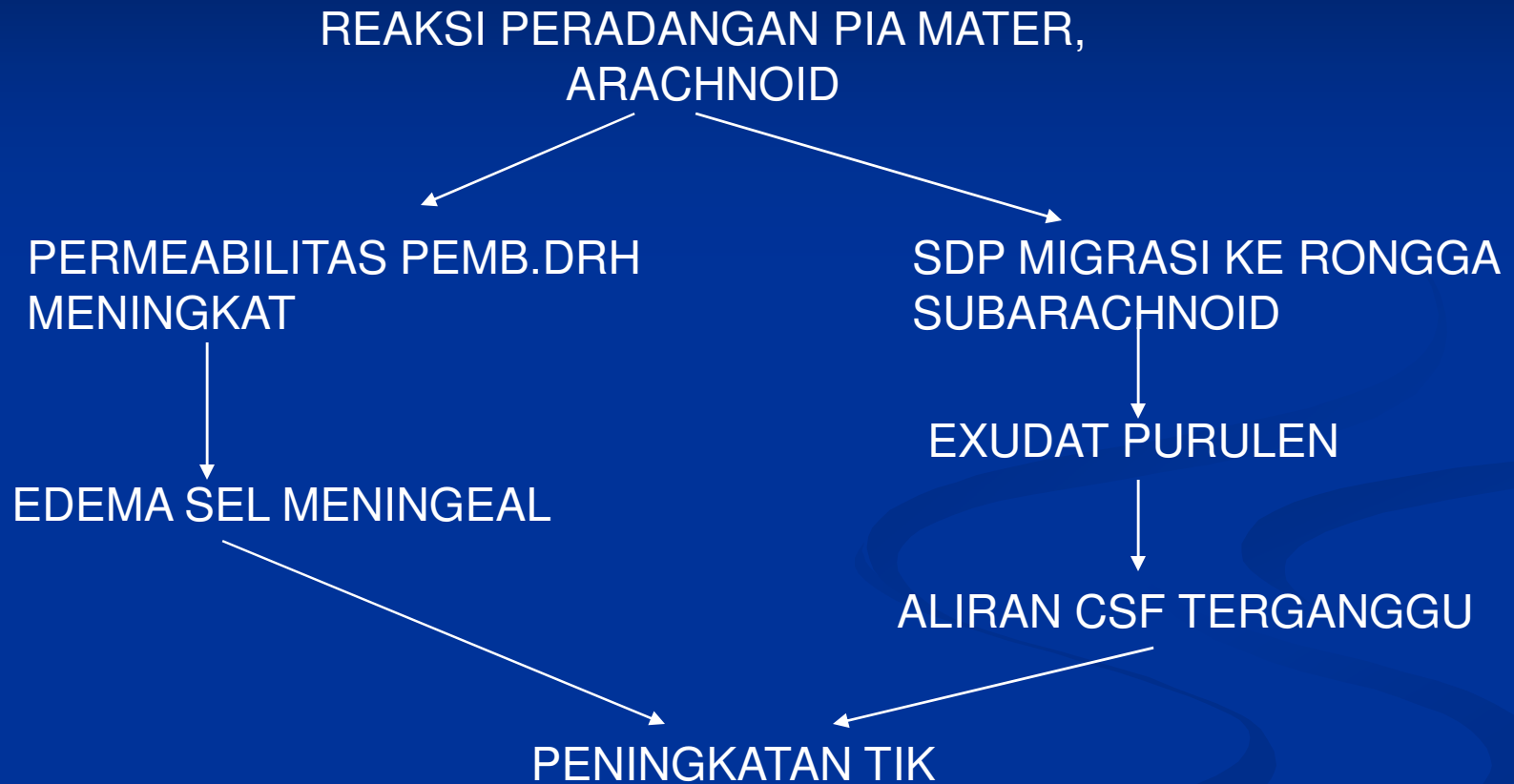
■ VIRUS:

- ❖ HERPES SIMPLEKS
- ❖ HERPES ZOSTER
- ❖ EPSTEIN – BARR VIRUS
- ❖ CYTOMEGALOVIRUS
- JAMUR
- PARASIT

PATOFISIOLOGI



PATOFISIOLOGI




MANIFESTASI KLINIS

- PENINGKATAN TIK:
 - PENURUNAN TGKT KESADARAN
 - KEJANG
 - PERUBHN VITAL SIGN
 - PERUBHN POLA PERNFSN
 - PAPILLEDEMA
 - NYERI KEPALA
 - MUNTAH PROJEKTIL

MANIFESTASI KLINIS

- TANDA IRTASI MENINGEAL:
 - NUCHAL RIGIDITY (KAKU KUDUK)
 - BRUDZINSKI'S SIGN POSITIF
 - KERNIG'S SIGN POSITIF
- PHOTOPHOBIA
- DIPLOPIA
- DEMAM DAN MENGGIGIL
- PETECHIAE → MENINGOCOCCAL MENINGITIS

KOMPLIKASI

- ARTHRITIS
- KERUSAKAN SARAF KRANIAL
 - CN VIII SERING TERPENGARUHI
 -  TULI
 - HYDROCEPHALUS
 - THROMBOPHLEBITIS

TES DIAGNOSTIK

- PUNGSU LUMBAL
- KULTUR CSF
- COUNTERIMMUNOELECTROPHORESIS (CIE): VIRUS ATAU PROTOZOA
- POLYMERASE CHAIN REACTION
TECHNIQUE: DETEKSI JENIS VIRUS
DNA/RNA, SENSITIF THD HERPES
SIMPLEX.

THERAPI MEDIKASI

- PEMBERIAN ANTIBIOTIK SPEKTRUM LUAS SEGERA MELALUI IVFD.
 - EX: CEPHALOSPHORIN
- PEMBERIAN STEROID / DEXAMETHASON: MENGURANGI PERADANGAN

PENGKAJIAN

- RIWAYAT KESEHATAN:
 - FAKTOR RESIKO (INFEKSI), ONSET GEJALA, KELUHAN NYERI KEPALA, KEJANG.
- PEMERIKSAAN FISIK:
 - GCS, VITAL SIGNS, FUNGSI MOTORIK, PUPIL, SARAF KRANIAL, ROM LEHER, BRUDZINSKI'S SIGN, KERNIG'S SIGN, PTECHIAE, PERGERAKAN DAN KEKUATAN OTOT.

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- PROTEKSI INEFEKTIF B/D EFEK INFLAMASI DAN AKIBAT PROSES PATOFISIOLOGIS D/D NYERI, DEMAM, GGN KESADARAN, KEJANG, PENINGKATAN TIK, DISFUNGSI SARAF KRANIAL.
- RESIKO TINGGI DEFISIENSI VOLUME CAIRAN B/D PANINGKATAN LAJU METABOLIK, DIAPHORESIS DAN PEMBATASAN CAIRAN.

PROTEKSI INEFEKTIF

- KAJI STATUS NEUROLOGIS SECARA RUTIN.
- KAJI VITAL SIGN TERMASUK TEMPERATUR SCR RUTIN.
- MONITOR TINGKAT KESADARAN. KAJI ORIENTASI, MEMORI, RESPON TERHADAP RANGSANG.
- KAJI KERUSAKAN SARAF KRANIAL, MONITOR PERGERAKAN EKSTRAOKULAR, GERAKAN WAJAH, PUSING, KEMAMPUAN MENDENGAR, PANDANGAN GANDA, PTOSIS, PUPIL.

PROTEKSI INEFEKTIF

- KAJI AKTIVITAS KEJANG:
 - MONITOR PERGERAKAN TONIK KLONIK
 - PERTAHANKAN JALAN NAFAS TERBUKA DAN LAKUKAN SUCTION
 - PASANG PELINDUNG DI SISI TEMPAT TIDUR

PROTEKSI INEFEKTIF

- KAJI MANIFESTASI PENINGKATAN INTRA KRANIAL
- BERIKAN MEDIKASI SESUAI INSTRUKSI, SEPERTI: ANTI KONVULSAN, DIURETICS, ANTIBIOTIK.

RESIKO TINGGI DEFISIENSI VOLUME CAIRAN

- KAJI STATUS CAIRAN:
 - UKUR DAN HITUNG BALANCE INTAKE DAN OUTPUT SETIAP 24 JAM
 - MONITOR BERAT BADAN HARIAN
 - MONITOR TURGOR KULIT
 - MONITOR MEMBRAN MUKOSA
 - MONITOR JUMLAH URINE, WARNA, DAN BAU.