



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN SHOCK HYPOVOLEMIK

Setiawan, S.Kp., MNS



KLASIFIKASI SHOCK

- HYPOVOLEMIC SHOCK
- CARDIOGENIC SHOCK
- SEPTIC SHOCK
- NEUROGENIC SHOCK
- ANAPHYLACTIC SHOCK



TAHAPAN SHOCK

- TAHAP INISIAL (AWAL)
- TAHAP KOMPENSATORI
- TAHAP UNKOMPENSATORI (PROGRESIF)
- TAHAP REFRAKTORI (IRREVERSIBEL)



TOPIK HARI INI.....

ASUHAN
KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN
SHOCK
HYPOVOLEMIK



DEFINISI

- SYOK HIPOVOLEMIC MERUP. SUATU KEADAAN DIMANA VOLUME CAIRAN TIDAK ADEKUAT DIDALAM PEMBULUH DARAH.
- AKIBATNYA PERFUSI JARINGAN MENURUN → RESPON SYOK SECARA UMUM.
- SYOK HIPOVOLEMIC MERUP. JENIS SYOK YANG SERING TERJADI.



ETIOLOGI

- ABSOLUT

- KEHILANGAN DARAH DAN SELURUH

- ➔ KOMPONENNYA

TRAUMA

PEMBEDAHAN

PERDARAHAN GASTROINTESTINAL



ETIOLOGI

- KEHILANGAN PLASMA
LUKA BAKAR
LESI LUAS
- KEHILANGAN CAIRANTUBUH LAIN
MUNTAH HEBAT
DIARE BERAT
DIURESIS MASSIVE



ETIOLOGI

- **RELATIF**

- KEHILANGAN INTEGRITAS PEMBULUH DARAH

RUPTUR LIMPA

FRAKTUR TULANG PANJANG
ATAU PELVIS

PANKREATITIS HEMORAGI

HEMOTHORAX / HEMOPERITONEUM
DISEKSI ARTERI



ETIOLOGI

- **PENINGKATAN PERMEABILITAS
MEMBRAN KAPILER**

 - SEPSIS

 - ANAPHYLAXIS

 - LUKA BAKAR

- **PENURUNAN TEKANAN OSMOTIK KOLOID**

 - PENGELUARAN SODIUM HEBAT

 - HYPOPITUITARISM

 - CIRRHOSIS

 - OBSTRUKSI INTESTINAL

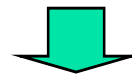
PATOFISIOLOGI

HIPOVOLEMIA RELATIF

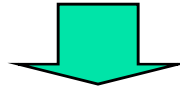
HIPOVOLEMIA ABSOLUT



BERKURANGNYA VOLUME
SIRKULASI



VENOUS RETURN MENURUN



STROKE VOLUME MENURUN



CARDIAC OUTPUT MENURUN

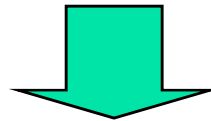


PATOFISIOLOGI

SUPLAI OKSIGEN KE SEL
BERKURANG



GANGGUAN PERFUSI
JARINGAN



GANGGUAN METABOLISME
SELULER



PENGAJIAN

- TAHAP AWAL: KEHILANGAN VOLUME CAIRAN SEBANYAK $<15\%$ = <750 mL. MEKANISME KOMPENSASI DENGAN MENINGKATKAN CO, PASIEN BELUM MENUNJUKKAN GEJALA.



PENGAJIAN

- TAHAP KOMPENSATORI: KEHILANGAN VOLUME CAIRAN SEBANYAK $>15 - 30\%$ = $>750 - 1500$ mL.
- HR MENINGKAT AKIBAT PERGSGN SARAF SIMPATIS.
- TD DAN NADI MENINGKAT MENINGKAT KARENA VAASOKONSTRIKSI PEMB.DRH.



PENGLAJIAN

- FREK. DAN KEDALAMAN PERNAFASAN MENINGKAT UTK MENINGKATKAN OKSIGENASI.
- ALKALOSIS RESPIRATORIK & DAN HIPOKSEMIA → PaCO₂ DAN PaO₂ MENURUN.
- URINE OUTPUT BERKURANG.
- KULIT PUCAT DAN DINGIN
- CRT < 2 DETIK



PENGAJIAN

- PENURUNAN TINGKAT KESADARAN
- DISORIENTASI, BINGUNG, GELISAH, CEMAS DAN IRRITABLE.



PENGLKAJIAN

- TAHAP PROGRESIF: KEHILANGAN VOLUME CAIRAN 30 - 40% ATAU >1500 – 2000 ml.
- HR MENINGKAT, DYSRYTHMIA → MCI.
- RESPIRATORY DISTRESS.
- ANALISA GAS DARAH → ACIDOSIS METABOLIK DAN RESPIRATORIK, HYPOXEMIA, PaCO₂ MENINGKAT, BIKARBONAT(HCO₃⁻) MENURUN, PaO₂ MENURUN.



PENGKAJIAN

- OLIGURIA: < 100 CC.
- BUN DAN KRETININ SERUM MENINGKAT
- KULIT DINGIN DAN BERKERINGAT
- CRT LAMBAT
- LETHARGI



PENGAJIAN

- TAHAP REFRAKTORI: KEHILANGAN VOLUME CAIRAN $> 40\%$ (>2000 ml).
- MEKANISME KOMPENSASI SELURUHNYA MENURUN, GAGAL ORGAN TJD.
- TAKIKARDI HEBAT DAN HIPOTENSI TERJADI.
- POLS PERIFER TDK ADA.
- CRT TDK ADA.
- SIANOSIS, DIAPHORESIS.



DIAGNOSA KEPERAWATAN

- PENURUNAN CARDIAC OUTPUT
- PERUBAHAN PERFUSI JARINGAN
- CEMAS



PENURUNAN CARDIAC OUTPUT

- KAJI DAN MONITOR FUNGSI KARDIOVASKULER: TD, HR DAN IRAMA, NADI PERIFER, TEKANAN ARTERI, TEKANAN ARTERI PULMONAL, CVP.
- LAKUKAN PEMERIKSAAN EKG
- UKUR DAN DOKUMENTASIKAN INTAKE DAN OUTPUT CAIRAN SETIAP JAM.
- MONITOR PERISTALTIK, DISTENSI ABDOMEN DAN NYERI ABDOMEN.
- KOLABORASI PEMERIKSAAN LAB DARAH, CMT, PTT, AGDA



PENURUNAN CARDIAC OUTPUT

- MONITOR NYERI TAJAM DIDADA TIBA-TIBA, DISPNEA, CYANOSIS, CEMAS, DAN GELISAH, RASIONAL: HEMOKONSENTRASI DAN PENINGKATAN AGREGASI PLATELET MENGAKIBATKAN EMBOLI PULMONAL.
- PERTAHANKAN BEDREST, CIPTAKAN SUASANA TENANG.
- BUAT POSISI SUPINASI DGN KAKI DI ELEVASIKAN 20 DERAJAT, KONTRAINDIKASI PADA HEAD INJURY



PERUBAHAN PERFUSI JARINGAN

- MONITOR WARNA KULIT, TEMPERATUR, TURGOR DAN KELEMBABAN.
- MONITOR FUNGSI KARDIOPULMONAL: TD, RR DAN KEDALAMAN, SUARA PARU, NADI PERIFER, DISTENSI VENA JUGULARIS, CVP DAN CRT
- MONITOR TEMPERATUR TUBUH
- MONITOR URINE OUTPUT PER JAM.
- KAJI STATUS MENTAL DAN TINGKAT KESADARAN.



CEMAS

- KAJI PENYEBAB ANSIETAS
- MANIPULASI LINGKUNGAN UNTUK ISTIRAHAT.
- PERTAHANKAN LINGKUNGAN BERSIH, BERIKAN PERAWATAN KULIT DAN MULUT, MONITOR KEEFEKTIFAN TERAPI VENTILASI / OKSIGEN, KURANGI AKTIVITAS YANG TAK PERLU, TINGGAL BERSAMA KLIEN SELAMA PROSEDUR, BICARA PERLAHAN DAN TENANG, GUNAKAN KALIMAT SINGKAT.
- BERIKAN KESEMPATAN UNTUK KELURAGA KLIEN BERSAMA KLIEN.
- BERIKAN INFORMASI ADEKUAT PADA KLIEN DAN KELUARGA.



SELAMAT BELAJAR

TERIMA KASIH

