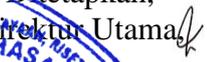


 Rumah Sakit Unhas	<b>PENATALAKSAAN DC SHOCK</b>		
	<b>No. Dokumen</b> 1878/UN4.24.0/OT.01.00/2023	<b>No. Revisi</b> 4	<b>Halaman</b> 1/4
<b>PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR</b>  <b>BIDANG KEPERAWATAN</b>	Tanggal Terbit  16 Februari 2023	Ditetapkan, Direktur Utama   dr. Andi Muhammad Ihsan, PhD, Sp.M(K)  NIP. 197002122008011013	
<b>Pengertian</b>	Suatu tindakan yang dilakukan dengan menggunakan syok terapi yang dihubungkan dengan suatu wire yang beraliran listrik Pada klien yang mengalami gangguan irama jantung berupa ventrikel takikardi tanpa nadi dan ventrikel fibrilasi.		
<b>Tujuan</b>	Menstabilkan atau mensinkronkan aliran listrik pada jantung dengan aliran tertentu dengan dosis tertentu.		
<b>Kebijakan</b>	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar		
<b>Prosedur</b>	<b>Persiapan Alat</b> 1. <i>handscoon</i> bersih 2. Defibrilator lengkap (DC Syok) 3. Jelly 4. Alat resusitasi lengkap 5. Troli emergency 6. Ambu bag 7. Obat-obat analgetik dan sedatif 8. Alat EKG 9. Suction 10. Oral airway (OPA,LMA,ETT) <b>a. Defibrilator</b> Pengobatan yang menggunakan aliran listrik dengan waktu yang singkat secara asinkron. Indikasi : 1. Ventrikel Fibrilasi (VF) 2. Ventrikel Takikardi (VT) tanpa nadi Prosedur : 1. Nyalakan defibrilator		



Rumah Sakit Unhas

## PENATALAKSAAN DC SHOCK

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
1878/UN4.24.0/OT.01.00/2023	4	1/4

2. Tentukan energi yang diperlukan dengan cara memutar atau menggeser tombol energi. Untuk VT dan VT tanpa nadi energi awal 360 joule dengan menggunakan monophasic defibrilator, dapat di ualang tiap 2 menit dengan energi yang sama. Jika menggunakan biphasic defibrilator energi yang diperlukan berkisar antara 120 – 200 joule.
3. Paddle diberikan jelly secukupnya
4. Letakkan paddle dengan posisi paddle apex diletakkan pada apeks jantung dan paddle sternum diletakkan pada garis kanan di bawah klavikula
5. Isi (Charge) energi. Tunggu sampai energi terisi penuh, untuk mengetahui energi sudah penuh banyak macamnya tergantung dari defibrilator yang dipakai, ada yang memberi tanda dengan menunjukkan angka joule yang di set, adapula yang memberi tanda dengan bunyi bahkan ada juga yang memberi tanda dengan nyala lampu
6. Jika energi sudah penuh maka beri aba-aba dengan suara keras dan jelas agar tidak ada lagi anggota tim yang masih ada kontak dengan pasien atau korban, termasuk juga yang mengoperatorkan defibrilator sebagai contoh:  
*“Im clear”*  
*“Youre Clear ”*  
*“everybodys clear”*
7. Kaji ulang layar monitor defibrilator dan pastikan irama masih VF/VT tanpa nadi. Pastikan energi sesuai dengan yang di set dan pastikan modus yang dipakai adalah asinkron. Jika semua benar berikan energi tersebut dengan cara menekan tombol kedua tombol discharge pada kedua paddle. Pastikan paddle menempel dengan baik pada dada pasien (beban tekanan pada paddle kira-kira 10 kg).
8. Kaji ulang di layar defibrilator apakah irama berubah atau tetap sama seperti sebelum dilakukan defirilasi, jika berubah cek nadi untuk menentukan perlu tidaknya dilakukan RJP. Namun jika tidak berubah lakukan RJP untuk selanjutnya lakukan survey kedua

### **b. Kardioversi**



Rumah Sakit Unhas

## PENATALAKSAAN DC SHOCK

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
1878/UN4.24.0/OT.01.00/2023	4	1/4

Pengobatan yang menggunakan aliran listrik dalam waktu singkat secara sinkron.

Indikasi :

1. VT dengan nadi
2. SVT
3. Afl
4. AF

Prosedur :

1. Cuci tangan
2. Buat ECG 12 lead
3. Pasang infus dan beri obat penenang sesuai permintaan
4. Posisi penderita tidur terlentang
5. Beri oksigen sebelum dilakukan kardioversi 5 – 10 menit pada waktu melakukan kardioversi oksigen distop.
6. Peiksa keadaan umum penderita, tekanan darah, nadi/irama jantung, suhu dan tingkat kesadaran sebelum dan sesudah dilakukan tindakan
7. Lepaskan gigi palsu
8. Nyalakan defibrilator
9. Lakukan defibrilasi dengan sybchronized.
10. Tentukan energi yang diperlukan dengan cara memutar atau menggeser tombol energi. Pengaturan energi cara yaitu :
  - Energi awal untuk SVT dan atrial flutter adalah 50 joule , apabila tidak berhasil energi dapat dinaikkan menjadi 100 joule, 200 joule, 300 joule, dan 360 joule.
  - Untuk VT mommorphic dan atrial fibrilasi energi awal 100 joule dan dapat dinaikkan sampai 360 joule.
  - Untuk VT polymorpic besarnya energi dan modus yang dipakai sama dengan yang digunakan pada tindakan defibrilasi
11. Paddle diberikan jelly secukupnya
12. Letakkan paddle dengan posisi paddle apex diletakkan pada apeks jantung dan paddle sternum diletakkan pada garis kanan di bawah klavikula



Rumah Sakit Unhas

## PENATALAKSAAN DC SHOCK

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
1878/UN4.24.0/OT.01.00/2023	4	1/4

13. Isi (Charge) energi. Tunggu sampai energi terisi penuh, untuk mengetahui energi sudah penuh banyak macamnya tergantung dari defibrilator yang dipakai, ada yang memberi tanda dengan menunjukkan angka joule yang di set, adapula yang memberi tanda dengan bunyi bahkan ada juga yang memberi tanda dengan nyala lampu
14. Jika energi sudah penuh maka beri aba-aba dengan suara keras dan jelas agar tidak ada lagi anggota tim yang masih ada kontak dengan pasien atau korban, termasuk juga yang mengoperasikan defibrilator sebagai contoh:
- “Im clear”*
- “Youre Clear”*
- “everybodys clear”*
- Hal-hal yang perlu di perhatikan :
- Puasakan pasien 6-12 jam sebelum dilakukan tindakan
  - Yakinkan bahwa penderita tidak mendapatkan obat digitalis atau obat jantung
  - Selama tindakan berlangsung ciptakan suasana tenang
  - Periksa elektrolit dan Astrup darah kalau perlu
15. Cuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan dengan tissue
16. Dokumentasikan Tindakan yang telah dilakukan .

### Unit Terkait

1. Unit Rawat inap
2. Unit Rawat Jalan
3. ICU
4. NICU
5. Unit Dialisis
6. IGD
7. Kamar bedah
8. Kamar bersalin

### Dokumentasi

Rekam Medik

### Petugas terkait

1. Dokter
2. Perawat
3. Bidan