

RSUD TAPAN 	PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 157/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 1/2
	Tanggal Terbit 13 / 03 / 2023		Ditetapkan Oleh Direktur RSUD TAPAN  drg. Irmadel Putra Emira NIP. 19781111 201504 1001
	Pengertian Mengumpulkan dan menganalisis data terkait keseimbangan kadar elektrolit		
	Tujuan untuk kepentingan diagnostik dan evaluasi terhadap perjalanan penyakit dan perkembangan hasil pengobatan		
	Kebijakan Surat Keputusan Direktur RSUD Tapan no. 440/005/SK/RSUD Tapan/2023 tentang Penetapan Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan pada Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023		
Prosedur penatalaksanaan	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Monitor kadar elektrolit serum 4. Monitor tanda dan gejala ketidakseimbangan kadar elektrolit a. Hipoglikemia (meliputi kelemahan otot, interval QT memanjang, gelombang T datar atau terbalik, depresi segmen ST, gelombang U, kelelahan, parestesia, penurunan refleks, anoreksia, konstipasi, motilitas usus menurun, pusing, depresi, pernapasan) b. Hiperkalemia (meliputi peka rangsang, gelisah, mual, muntah, takikardia mengarah ke bradikardia, fibrilasi/takikardia ventrikel, gelombang T tinggi, gelombang P datar, kompleks QRS tumpul, blok jantung mengarah assistol) c. Hiponatremia (meliputi disorientasi, otot berkedut, sakit kepala, membran mukosa kering, hipotensi postural, kejang, latergi, penurunan kesadaran) d. Hipernatremia (meliputi haus, demam, mual, muntah, gelisah, peka rangsang, membran mukosa kering,		

RSUD TAPAN 	PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KETIDAKSEIMBANGAN ELEKTROLIT		
	No. Dokumen 157/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 2 / 2
	takikardia, hipotensi, latergi, konfusi, kejang) e. Hipokalsemia (meliputi peka rangsang, tanda Chvostek (spasme otot wajah) tanda Trousseau (spasme karpal), kram otot, interval QT memanjang) f. Hiperkalsemia (meliputi nyeri tulang, haus, anoreksia, latergi, kelemahan otot, segmen QT memendek, gelombang T lebar, kompleks QRS lebar, interval PR memanjang) g. Hipomagnesemia (meliputi depresi pernapasan, apatis, tanda Chvostek, tanda Trousseau, konfusi, distrimia) h. Hipermagnesemia (meliputi kelemahan otot, hiporefleks, bradikardia, depresi SSP, Latergi, koma, depresi) 5. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu 6. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 8. Dokumentasikan hasil pemantauan		
Unit terkait	IGD Rawat Inap Rawat Jalan		