

ppk jarkun

 RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI	SYOK SAAT PROSEDUR (T81.1)		
	NO. DOKUMEN 445/216 /ppk/ksm	NO. REVISI	HALAMAN 1/2
PANDUAN PRAKTEK KLINIK		DIREKTUR  drg. Busril, MPH NIP 19740227 200212 1 004	
PENGERTIAN	Adalah sindrom klinik akibat gagal perfusi yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung saat proses kateterisasi jantung; ditandai dengan nadi lemah, penurunan tekanan rerata arteri(MAP) <65 mmHg, tekanan darah sistol <90. Syok saat prosedur terjadi karena cedera reperfusi, diseksi, perforasi atau kondisi pembuluh darah coroner itu sendiri.		
ANAMNESIS	1. Gangguan kesadaran mulai dari kondisi ringan hingga berat 2. Dapat disertai keringat dingin 3. Nadi lemah		
PEMERIKSAAN FISIK	1. Terdapat tanda-tanda hipoperfusi seperti (perabaan kulit ekstremitas dingin, takikardi, nadi lemah, hipotensi, bising usus berkurang, oliguria) 2. Profil hemodinamik basah dingin (wetand cold)		
KRITERIA DIAGNOSIS	1. Memenuhi kriteria anamnesis 2. MAP) <65 mmHg 3. Tekanan darah Sistolik <90 4. Nadi teraba lemah		
DIAGNOSIS KERJA	Syok During Procedure (ICD 10: T81.1)		
DIAGNOSIS BANDING	1. Syok Hipovolemik 2. Syok Distributif 3. Syok kardiogenik		

PEMERIKSAAN PENUNJANG	1. EKG 2. Hemodinamik monitoring invasive (tekanan darah sentral dari aorta)
TERAPI	1. Lakukan resusitasi jantung jika terjadi cardiac arrest 2. Oksigen support (NRM atau CPAP, intubasi jika terjadi gagal napas) 3. Pemberian terapi Inotropik atau vasopressor 4. Jika terjadi gangguan irama seperti takikardi/bradikardi- aritmia atasi segera dengan pemberian preparat anti-aritmia atau pemasangan pacu jantung, over drive atau kardioversi.
PROGNOSIS	Mortalitas 55-65 %
Referensi	1. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JG, et al. 2016. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal. P1-85. 2. Subodh, Paul, Fedak, dkk. 2002. "Fundamental of Reperfusion Injury for the Clinical Cardiologist" dalam AHA JOURNAL On July 24, 2023.