



PENGAJIAN KEGAWAT DARURATAN KARDIOVASKULAR

Arina Qona'ah

Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga Surabaya



Pengkajian Kegawatdaruratan Kardiovaskular

Capaian pembelajaran

- Peserta kursus micro-credential mampu mengetahui komponen pengkajian kegawatdaruratan kardiovaskular
- Peserta kursus micro-credential mampu melakukan pengkajian sirkulasi



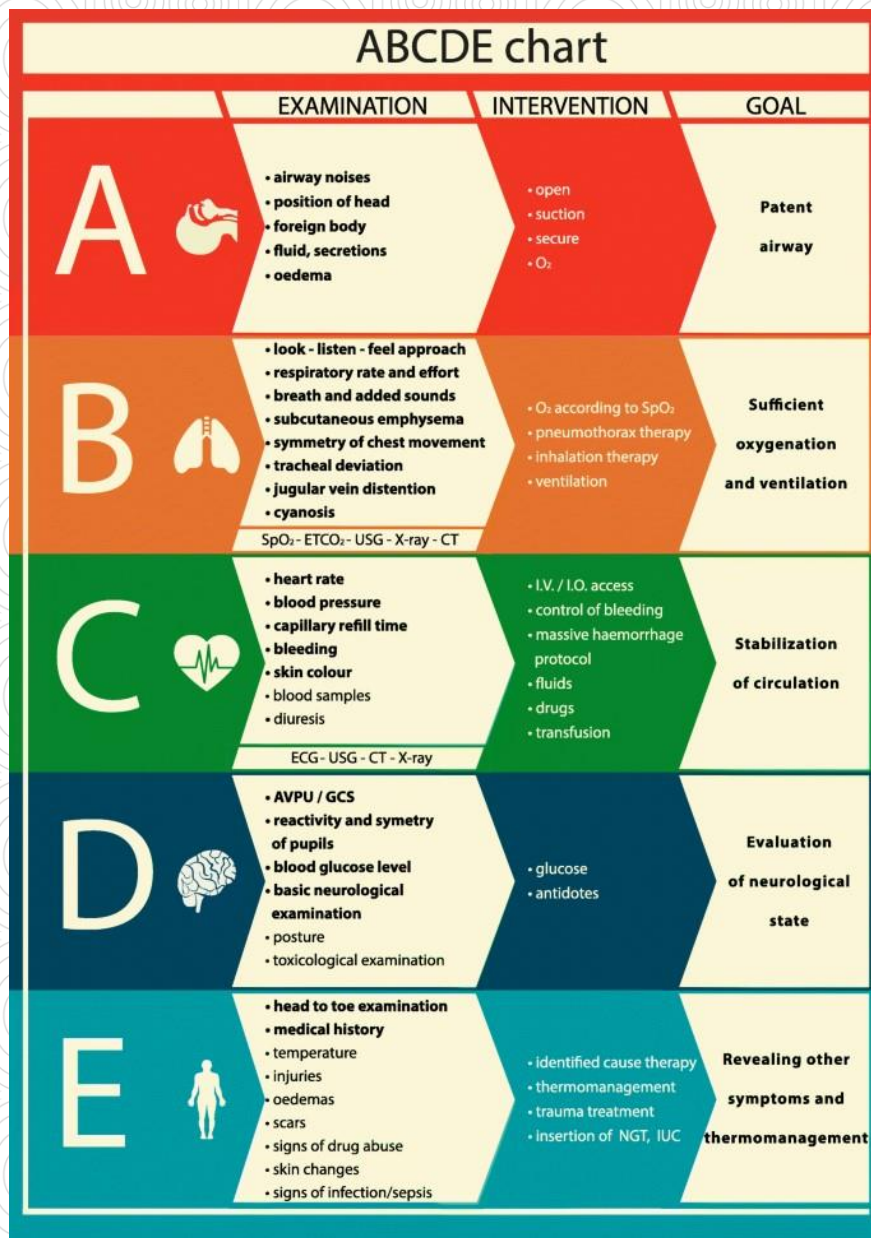
**Kampus
Merdeka**
INDONESIA JAYA



TOP #345
QS
WORLD
UNIVERSITY
RANKINGS



Pengkajian Kegawatdaruratan Kardiovaskular



Pengkajian Sirkulasi

- Pengkajian sirkulasi bertujuan untuk mengetahui dan menilai kemampuan jantung dan pembuluh darah dalam memompa darah keseluruh tubuh.
- Komponen sirkulasi
 1. Jantung
 2. Pembuluh darah
 3. Darah
- Sirkulasi yang tidak adekuat
 1. Jantung → gagal jantung (mis. AMI)
 2. Kehilangan darah → hipovolemi
 3. Vasodilatasi → sepsis, shock anafilaktik dan neurogenic



Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



TOP #345
QS
WORLD
UNIVERSITY
RANKINGS



Pengkajian Sirkulasi

- Pengkajian sirkulasi meliputi:

1. Tingkat kesadaran
2. Tekanan darah (TDs 100-140 mmHg)
3. Nadi (60-100 x/menit)
4. Akral
5. Skin color, sweating
6. Capillary refll time (2 s)

- Identifikasi

1. Apakah ada bukti pendarahan (Haematemesis, Melena, pendarahan tersembunyi)?
2. Apakah ada bukti syok (takikardia, CRT memanjang, peningkatan laju pernapasan, tekanan darah menurun)?
3. Apakah pasien memiliki bukti sepsis (HR >90, laju pernapasan >20 dan suhu >38°C atau, 36°C)?
4. Apakah ada bukti sindrom koroner akut, jantung kegagalan, atau aritmia



Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



TOP #345
QS
WORLD
UNIVERSITY
RANKINGS



Tekanan Darah

- Sebagai salah satu tanda dari pasien yang mengalami shock
- Hipotensi (late sign) → TDS < 100 mmHg
- Diperlukan kehilangan volume darah lebih dari 30% untuk dapat terjadi penurunan tekanan darah.

Tingkat Kesadaran

- volume darah menurun, perfusi otak dapat berkurang → perubahan status mental, penurunan kesadaran



Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



TOP #345
QS
WORLD
UNIVERSITY
RANKINGS



Nadi



- Cek nadi sentral (karotis) dan perifer
- Cek kekuatan, kecepatan dan irama nadi

- Bradikardi (nadi <60 x/menit) \rightarrow bisa terjadi pada hipoksia, cedera kepala, overdosis obat, serangan jantung.
- Takikardi (nadi >100 x/menit) \rightarrow dapat terjadi pada kecapean, kehilangan darah, shok, irama jantung yang abnormal, serangan jantung, hipoksia akut, demam.
- Jika nadi radial teraba, tekanan darah sistolik adalah 80 mmHg.
- Jika nadi radial tidak teraba, tetapi nadi brakialis dan femoral teraba, tekanan darah sistolik kira-kira 70 mmHg.
- Jika hanya nadi karotis yang teraba, tekanan darah sistolik kira-kira 60 mmHg.



Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



TOP #345
QS
WORLD
UNIVERSITY
RANKINGS



Akral (Kondisi Kulit)

- Normal → hangat, kering, merah
- Kulit panas → lingkungan yang panas atau elevasi temperature tubuh yang ekstrem.
- Kulit dingin → penurunan perfusi saat shok, paparan temperature yang dingin.
- Kulit kedinginan → pasien yang membeku, paparan udara dingin yang signifikan, menyelam dalam air dingin, atau hipotermia yang berat.
- Kulit dingin dan lembab → dapat dipicu oleh kehilangan darah, ketakutan, gerogi/minder, cemas, nyeri.
- Kulit kering → dehidrasi atau menderita dari udara panas atau dari beberapa emergensi diabetic yang mungkin kulit kering.
- Kulit basah, mengindikasikan berkeringan karena lingkungan panas, latihan



Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



TOP #345
QS
WORLD
UNIVERSITY
RANKINGS



Pengkajian Sirkulasi

Circulation

- a. Nadi Karotis: teraba tidak teraba
Nadi Perifer: kuat lemah tidak teraba
Perdarahan: cc Lokasi
- b. Irama jantung: reguler ireguler
- c. Suara jantung: normal (S1/S2 tunggal) murmur
 gallop lain-lain.....
- d. Ictus Cordis:
- e. CRT :.....detik
- f. Turgor normal turun/ lambat kembali
- g. Akral/ perfusi: hangat kering merah basah pucat dingin
- h. ECG & Interpretasinya:
.....
.....
- i. Data tambahan:
.....
.....



Terima Kasih

#UNAIRHEBAT

