

	PENATALAKSAAN SYOK ANAFILAKTIK		
	SOP	No Dokumen : SOP / IX – UKP / 49 / 2019	
		No Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 14 Oktober 2019	
Halaman : 1/3			
UPTD PUSKESMAS PURWODADI 1	Kepala UPTD Puskesmas Purwodadi 1 	Dr. ENDAH YULI R NIP. 19740417 200604 2 019	

1	Pengertian	Syok anafilaktik adalah suatu resiko pemberian obat baik melalui suntikan atau cara lainnya. Alergi terhadap gigitan serangga atau makanan. Reaksi dapat berkembang menjadi suatu kegawatan berupa syok, gagal nafas, henti jantung dan kematian mendadak
2	Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam Penerapan penatalaksanaan 1. Mengupayakan penanganan syok anafilaktik yang cepat dan tepat untuk menyelamatkan jiwa pasien. 2. Mencegah komplikasi akibat perfusi jaringan kurang (gagal organ, distress nafas dll).
3	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas nomor 825 / 84 / 2019 Tentang Standar Layanan Klinis
4	Referensi	Pedoman Pengobatan Dasar Di Puskesmas hal 217-221, Depkes RI, 2007
5	Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Segera baringkan penderita pada alas yang keras dan datar. Kaki diangkat lebih tinggi dari kepala untuk meningkatkan aliran darah balik vena, dalam usaha memperbaiki curah jantung dan menaikkan tekanan darah. 2. Segera evaluasi jalan nafas, respirasi, dan, sirkulasi. 3. Airway : serak, edema, stridor. 4. Breathing : sesak, mengi, sianosis. 5. Circulation : pucat, akral dingin, hipotensi, gangguan kesadaran. 6. Beri suntikan adrenalin 1: 1000 sebanyak 0,3 – 0,5 cc s.c/i.m pada lengan atas atau paha, dosis anak-anak 0,01 mg/kgBB/x (dosis maksimal 0,3 cc). Diulang setelah 5-15 menit jika tidak didapatkan perbaikan klinis, maksimal pemberian 3x. Bila renjatan anafilaktik karena sengatan serangga beri suntikan adrenalin kedua 0,1 – 0,3 cc pada tempat sengatan kecuali bila sengatan di kepala, leher , tangan dan kaki. 7. Re-evaluasi jalan nafas, respirasi dan sirkulasi. 8. Oksigen bila sesak, mengi, sianosis 3 – 5 L/menit dengan kanul nasal. 9. Pasang akses vena, beri cairan kristaloid (RL) 20ml/kgBB/x. 10. Awasi jalan nafas pasien, periksa tanda-tanda vital tiap 15 menit. 11. Apabila efek terhadap adrenalin kurang, berikan difenhidramin hidroklorida, 1mg/kgbb/x sampai maksimal 50 mg im atau iv perlahan-lahan. 12. Bila terjadi perbaikan klinis, observasi dan monitor 4-6 jam. 13. Bila reaksi berulang atau tidak berespon beri steroid, metilprednisolon 1-2 mg/kgBB/x, i.v maksimal 125 mg, atau hidrokortison (100mg/ml), i.m/i.v perlahan, atau deksametason 5-10 mg i.v. 14. Bila keadaan bronkospasme beri inhalasi β_2 agonis. Atau dapat ditambahkan aminofilin 5 – 6 mg/kgbb iv dosis awal yang diteruskan 0,4 – 0,9 mg/kgbb dalam cairan infuse. 15. Syok lama, beri resusitasi kardiopulmonal dengan cara: 16. Satu penolong: 2x nafas buatan - 15x kompresi jantung. 17. Dua penolong: 1x nafas buatan – 5 x kompresi jantung. 18. Pertimbangkan pemberian adrenalin 1:10000 intravena perlahan (titrasi mulai dengan 0,1-1 μg/kgBB/menit)

UPTD PUSKESMAS PURWODADI 1	PENATALAKSAAN SYOK ANAFILAKTIK		Dr. ENDAH YULI R NIP. 19740417 200604 2 019
	SOP	No Dokumen : SOP / IX – UKP / 49 / 2019	
		No Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 14 Oktober 2019	
Halaman : 2/3			

		<p>19. Kalau syok sudah teratasi, penderita jangan cepat-cepat dipulangkan, tetapi harus diobservasi dahulu selama kurang lebih 4 jam. Sedangkan penderita yang telah mendapat terapi adrenalin lebih dari 2 – 3 kali suntikan harus dirawat di rumah sakit semalam untuk observasi.</p> <p>20. Dalam keadaan gawat, sangat tidak bijaksana bila penderita syok anafilaksis langsung dikirim ke rumah sakit, karena dapat meninggal dalam perjalanan. Kalau terpaksa dilakukan, maka penanganan di tempat kejadian harus semaksimal mungkin sesuai dengan fasilitas yang tersedia. Posisi waktu dibawa harus tetap dalam posisi telentang dengan kaki lebih tinggi dari jantung. Merujuk harus didampingi oleh dokter atau paramedis.</p>																
6	Diagram Alir (jika dibutuhkan)																	
7	Hal-hal yang diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat dan suasana 2. Penampilan Dokter, Perawat 3. Periksa Kartu dan data pasien 4. Dorongan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya 5. Gunakan bahasa/ istilah yang dapat dimengerti 6. Buat catatan 7. Perhatikan pasien 																
8	Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medik 2. Rujukan 3. Ruang Tindakan 																
9	Dokumen terkait	Rekam Medis Pasien Buku register mampu persalinan																
10.	Rekaman Historis	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal mulai berlaku</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>9 langkah prosedur sop diganti dengan 10 langkah sop <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referensi 5. Alat dan Bahan 6. Prosedur/langkah-langkah 7. Bagan alir 8. Unit terkait 9. Rekaman histori </td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referesi 5. Prosedur/langkah-langkah 6. Diagam Alir 7. Hal-hal yang perlu diperhatikan 8. Unit terkait 9. Dokumen terkait 10. Rekaman histori </td> <td>14 Januari 2019</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tanda tangan dan mana Kepala Puskesmas Dr. Rini Ariyanti</td> <td>Diganti dengan nama dan tanda tangan Dr. Endah Yuli Ratnawati</td> <td>14 Januari 2019</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kebijakan</td> <td>Sebelumnya SK Kepala Puskesmas nomor 449.1/SK-BAB IX/05/IV/2016 Tentang Standar Pelayanan Klinis Diganti SK Kepala</td> <td>14 Januari 2019</td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai berlaku	1	9 langkah prosedur sop diganti dengan 10 langkah sop <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referensi 5. Alat dan Bahan 6. Prosedur/langkah-langkah 7. Bagan alir 8. Unit terkait 9. Rekaman histori 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referesi 5. Prosedur/langkah-langkah 6. Diagam Alir 7. Hal-hal yang perlu diperhatikan 8. Unit terkait 9. Dokumen terkait 10. Rekaman histori 	14 Januari 2019	2	Tanda tangan dan mana Kepala Puskesmas Dr. Rini Ariyanti	Diganti dengan nama dan tanda tangan Dr. Endah Yuli Ratnawati	14 Januari 2019	3	Kebijakan	Sebelumnya SK Kepala Puskesmas nomor 449.1/SK-BAB IX/05/IV/2016 Tentang Standar Pelayanan Klinis Diganti SK Kepala	14 Januari 2019
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai berlaku															
1	9 langkah prosedur sop diganti dengan 10 langkah sop <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referensi 5. Alat dan Bahan 6. Prosedur/langkah-langkah 7. Bagan alir 8. Unit terkait 9. Rekaman histori 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referesi 5. Prosedur/langkah-langkah 6. Diagam Alir 7. Hal-hal yang perlu diperhatikan 8. Unit terkait 9. Dokumen terkait 10. Rekaman histori 	14 Januari 2019															
2	Tanda tangan dan mana Kepala Puskesmas Dr. Rini Ariyanti	Diganti dengan nama dan tanda tangan Dr. Endah Yuli Ratnawati	14 Januari 2019															
3	Kebijakan	Sebelumnya SK Kepala Puskesmas nomor 449.1/SK-BAB IX/05/IV/2016 Tentang Standar Pelayanan Klinis Diganti SK Kepala	14 Januari 2019															

UPTD PUSKESMAS PURWODADI 1	PENATALAKSAAN SYOK ANAFILAKTIK		Dr. ENDAH YULI R NIP. 19740417 200604 2 019
	SOP	No Dokumen : SOP / IX – UKP / 49 / 2019	
		No Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 14 Oktober 2019	
	Halaman : 3/3		

				Puskesmas nomor 825 / 84 / 2019 tentang Standar Layanan Klinis	
--	--	--	--	--	--