

ASKEP DISRITMIA

TANDA DAN GEJALA GANGGUAN IRAMA JANTUNG

- Perubahan TD (hipertensi atau hipotensi), nadi mungkin tidak teratur, defisit nadi, bunyi jantung irama tak teratur, bunyi ekstra, denyut menurun, kulit pucat, sianosis, berkeringat, edema; keluaran urine menurun bila curah jantung menurun berat.
- Sinkop, pusing, berdenyut, sakit kepala, disorientasi, bingung, letargi, perubahan pupil.
- Nyeri dada ringan sampai berat, dapat hilang atau tidak dengan obat anti angina, gelisah.

- Nafas pendek, batuk, perubahan kecepatan/kedalaman pernafasan, bunyi nafas tambahan (krekels, ronki, mengi) mungkin ada menunjukkan komplikasi pernafasan seperti pada gagal jantung kiri (edema paru) atau fenomena tromboembolitik pulmonal; hemoptisis.
- Demam; kemerahan kulit (reaksi obat); inflamasi, eritema, edema (trombosis superfisial); kehilangan tonus otot/ kekuatan.

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK GANGGUAN IRAMA JANTUNG

- **EKG** : menunjukkan pola cedera iskemik dan gangguan konduksi. Menyatakan tipe/sumber disritmia dan efek ketidakseimbangan elektrolit dan obat jantung.
- **Monitor Holter** : Gambaran EKG (24 jam) mungkin diperlukan untuk menentukan dimana disritmia disebabkan oleh gejala khusus bila pasien aktif (dirumah/kerja). Juga untuk mengevaluasi fungsi pacu jantung/ efek obat antidisritmia.

- **Foto Dada** : Dapat menunjukkan pembesaran bayangan jantung sehubungan dengan disfungsi ventrikel atau katup.
- **Scan Pencitraan Miokardia** : Dapat menunjukkan area iskemik/kerusakan miokard yang dapat mempengaruhi konduksi normal atau mengganggu gerakan dinding dan kemampuan pompa.

- **Tes Stress Latihan** : Dapat dilakukan untuk mendemonstrasikan latihan yang menyebabkan disritmia.
- **Elektrolit** : Peningkatan atau penurunan kalium, kalsium dan magnesium dapat menyebabkan disritmia.

- **Pemeriksaan Obat** : Dapat menyebabkan toksisitas obat jantung, adanya obat jalanan atau dugaan interaksi obat, contoh digitalis, quinidin.
- **Pemeriksaan Tiroid** : Peningkatan atau penurunan kadar tiroid serum dapat menyebabkan meningkatnya disritmia.
- **Laju Sedimentasi** : Peninggian dapat menunjukkan proses inflamasi akut.
Contoh, endokarditis sebagai faktor pencetus disritmia.
- **GDA/Nadi Oksimetri** : Hipokalsemia dapat menyebabkan/mengeksaserbasi disritmia.

PENATALAKSANAAN GANGGUAN IRAMA JANTUNG

Pada prinsipnya tujuan terapi aritmia adalah :

- (1) Mengembalikan irama jantung yang normal (rhythm control),
- (2) Menurunkan frekuensi denyut jantung (rate control),
- (3) Mencegah terbentuknya bekuan darah.

Obat-obat antiaritmia dibagi 4 kelas yaitu :

1. Antiaritmia Kelas 1 : Sodium Channel

Blocker

- Kelas 1 A
- Quinidin : adalah obat yang digunakan dalam terapi pemeliharaan untuk mencegah berulangnya atrial fibrilasi atau flukter.
- Procainamide : untuk ventrikel ekstra sistol atrial fibrilasi dan aritmia yang menyertai anestesi.
- Dyspiramide : untuk SVT akut dan berulang

Kelas 1 B

- Lignocain : untuk aritmia ventrikel akibat iskemia miokard, ventrikel takikardia.
- Mexiletine : untuk aritmia ventrikel dan VT.

Kelas 1 C

- Flecainide : untuk ventrikel ektopik dan takikardi.

Antiaritmia Kelas 2 (Beta Adrenergik Blokade)

- ◉ Atenol, Metroprolol, Propanolol : indikasi aritmia jantung, angina pektoris dan hipertensi.

Antiaritmia Kelas 3 (Prolong Repolarisation)

- ◉ Amiodarone, indikasi VT, SVT berulang.

Antiaritmia Kelas 4 (Calsium Channel Blocker)

- ◉ Verapamil, indikasi Supraventrikular aritmia.

TERAPI MEKANIS

- **Kardioversi** : Mencakup pemakaian arus listrik untuk menghentikan disritmia yang memiliki kompleks QRS, biasanya merupakan prosedur elektif.
- Kardioversi mencakup pemakaian arus listrik untuk menghentikan disritmia yang memiliki kompleks QRS, biasanya merupakan prosedur elektif. Pasien dalam keadaan sadar dan diminta persetujuannya.

- **Defibrilasi** : kardioversi asinkronis yang digunakan pda keadaan gawat darurat.
- Defibrilasi adalah kardioversi asinkronis yang digunakan pada keadaan gawat darurat. Biasanya terbatas penatalaksanaan fibrilasi ventrikel apabila tidak ada irama jantung yang terorganisasi. Defibrilasi akan mendepolarisasi secara lengkap semua sel miokard sekaligus, sehingga memungkinkan nodus sinus memperoleh kembali fungsinya sebagai pacemaker.

- **Defibrilator Kardioverter Implantabel** : suatu alat untuk mendeteksi dan mengakhiri episode takikardi ventrikel yang mengancam jiwa atau pada pasien yang resiko mengalami fibrilasi ventrikel.
- **Terapi Pacemaker** : Alat listrik yang mampu menghasilkan stimulus listrik berulang ke otot jantung untuk mengontrol frekuensi jantung.
- **Pembedahan Hantaran Jantung**

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN IRAMA JANTUNG

1. PENGKAJIAN DATA DASAR

◎ AKTIVITAS /ISTIRAHAT

- ◎ Gejala : Kelemahan, kelelahan umum dan karena kerja.
- ◎ Tanda : Perubahan frekwensi jantung/TD dengan aktivitas/olahraga.

SIRKULASI

- ⦿ Gejala : Riwatar IM sebelumnya/akut 90%-95% mengalami disritmia), kardiomiopati, GJK, penyakit katup jantung, hipertensi.

Tanda :

- Perubahan TD, contoh hipertensi atau hipotensi selama periode disritmia.
- Nadi : mungkin tidak teratur, contoh denyut kuat, pulsus altenan (denyut kuat teratur/denyut lemah), nadi bigeminal (denyut kuat tak teratur/denyut lemah).
- Deficit nadi (perbedaan antara nadi apical dan nadi radial).
- Bunyi jantung : irama tak teratur, bunyi ekstra, denyut menurun.
- Kulit : warna dan kelembaban berubah, contoh pucat, sianosis, berkeringat (gagal jantung, syok).
- Edema : dependen, umum, DVJ (pada adanya gagal jantung).
- Haluanan urine : menurun bila curah jantung menurun berat.

INTEGRITAS EGO

Gejala :

- Perasaan gugup (disertai takiaritmia), perasaan terancam.
- Stressor sehubungan dengan masalah medik.

Tanda :

- Cemas, takut, menolak, marah, gelisah, menangis.

MAKANAN/CAIRAN

Gejala :

- Hilang nafsu makan, anoreksia.
- Tidak toleran terhadap makanan (karena adanya obat).
- Mual/muntah.
- Perubahan berat badan

Tanda :

- Perubahan berat badan.
- Edema.
- Perubahan pada kelembaban kulit/turgor.
- Pernapasan krekels

NEURO SENSORI

Gejala :

- Pusing, berdenyut, sakit kepala.

Tanda :

- Status mental/sensori berubah, contoh disorientasi, bingung, kehilangan memori, perubahan pola bicara/kesadaran, pingsan, koma.
- Perubahan perilaku, contoh menyerang, letargi, halusinasi.
- Perubahan pupil (kesamaan dan reaksi terhadap sinar).
- Kehilangan refleks tendon dalam dengan disritmia yang mengancam hidup (takikardia ventrikel , bradikardia berat).

NYERI/KETIDAKNYAMANAN

Gejala :

- Nyeri dada, ringan sampai berat, dimana dapat atau tidak bias hilang oleh obat anti angina.

Tanda :

- Perilaku distraksi, contoh gelisah.

PERNAPASAN

Gejala :

- ⦿ Penyakit paru kronis.
- ⦿ Riwayat atau penggunaan tembakau berulang.
- ⦿ Napas pendek.
- ⦿ Batuk (dengan /tanpa produksi sputum).

Tanda :

- ⦿ Perubahan kecepatan/kedalaman pernapasan selama episode disritmia.
- ⦿ Bunyi napas : bunyi tambahan (krekels, ronki, mengi) mungkin ada menunjukkan komplikasi pernapasan, seperti pada gagal jantung kiri (edema paru) atau fenomena tromboembolitik pulmonal.

KEAMANAN

Tanda :

- Demam.
- Kemerahan kulit
(reaksi obat).
- Inflamasi, eritema,
edema (trombosis
superficial).
- Kehilangan tonus
otot/kekuatan.

PENYULUHAN

- Faktor risiko keluarga contoh, penyakit jantung, stroke.
- Penggunaan/tak menggunakan obat yang diresepkan, contoh obat jantung (digitalis); anti koagulan (coumadin) atau obat lain yang dijual bebas, contoh sirup batuk dan analgesik berisi ASA.
- Adanya kegagalan untuk memperbaiki, contoh disritmia berulang/tak dapat sembuh yang mengancam hidup.

Pertimbangan :

DRG menunjukkan rerata lama di rawat : 3,2 hari.

Rencana pemulangan :

Perubahan penggunaan obat.

DX KEPERAWATAN

- Resiko tinggi penurunan curah jantung b.d perubahan denyut jantung, ritme, volume stroke, afterload, kontraktilitas, dan preload.
- Intoleransi aktivitas b.d kelemahan umum.
- Kelebihan volume cairan b.d kelebihan asupan cairan dan kelebihan asupan natrium.

- Kurang pengetahuan tentang penyebab/kondisi pengobatan berhubungan dengan kurang informasi/salah pengertian kondisi medis/kebutuhan terapi; tidak mengenal sumber informasi; kurang mengingat
- Nyeri berhubungan dengan iskemia jaringan
- Risiko terhadap perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan inadekuat suplay oksigen ke jaringan.