

Manajemen Keperawatan Intra Operatif BT Shunt



MUSTOFA ASYAR & TIM BEDAH JANTUNG ANAK

Seminar Keperawatan RS Jantung dan Pembuluh Darah “Harapan Kita” Jakarta 2019

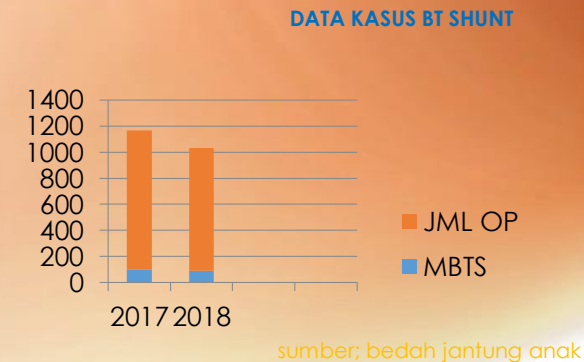
Curriculum vitae

Nama : Mustofa Asyar
TTL : Magelang / 25 Juli 1973
Alamat : Griya Suradita Indah Blok H9 /8 , Cisauk , Tangerang, Banten
Agama : Islam
No HP : 085102674294
Email : asyarmustofa@gmail.com
Nama institusi : RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita
Alamat Institusi : Jl. Letjen S. Parman kav. 87 Slipi Jakarta Barat 11420
Riwayat Pendidikan :
- Lulus SMA tahun 1991
- Lulus D3 Keperawatan tahun 2000
- Lulus S1 Keperawatan tahun 2016
- Lulus Ners tahun 2017
Riwayat Pekerjaan :
- Perawat di ruang perawatan jantung dewasa RSJPD Harapan Kita (2002-2004)
- Perawat kamar Bedah Jantung Anak RSJPD Harapan Kita (2005 – sekarang)
Riwayat Organisasi :
- Anggota PPNI , NIRA : 31740059121
- Anggota HIPKABI
- Pengurus ITCNA



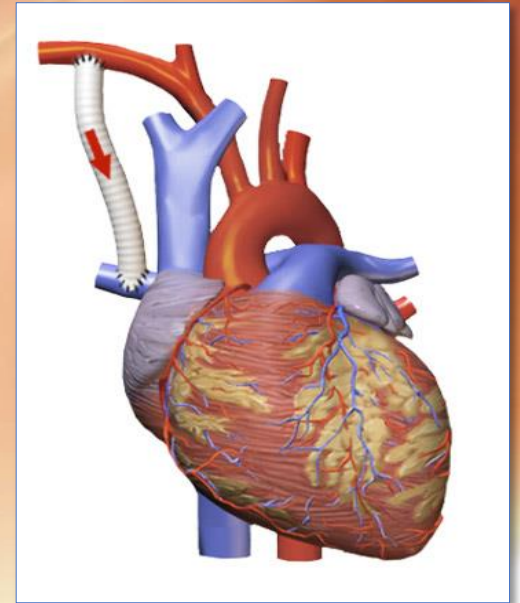
Latar Belakang

- Prosedur BT- Shunt sebagai salah satu intervensi bedah dalam mengatasi kegawatan pada kelaian jantung bawaan,
- Pengetahuan mengenai prosedur BT Shunt beserta factor-faktor resikonya, sangat penting untuk menunjang keberhasilan operasi BT shunt



Pengertian

- Prosedur bedah yang menghubungkan aliran darah dari pembuluh darah sistemik ke pembuluh darah paru
- Prosedur paliatif, bukan untuk mengobati penyakit secara langsung, tapi untuk mengatasi gejala-gejala yang muncul, menuju operasi jantung berikutnya (Operasi jantung definitive)



Tujuan

Menambah aliran darah dari pembuluh darah sistemik ke pembuluh darah paru-paru

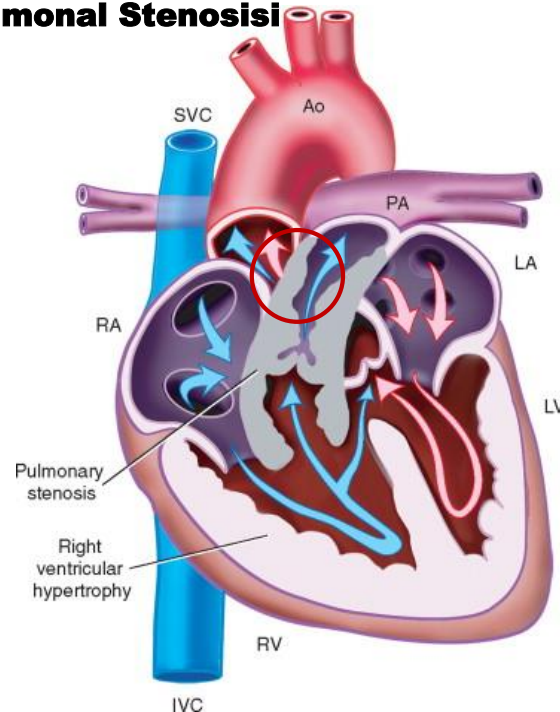
- **Saturasi O2 meningkat**
- Ukuran PA berkembang/tumbuh

Melatih ventrikel kiri pada fungsi LV yang buruk

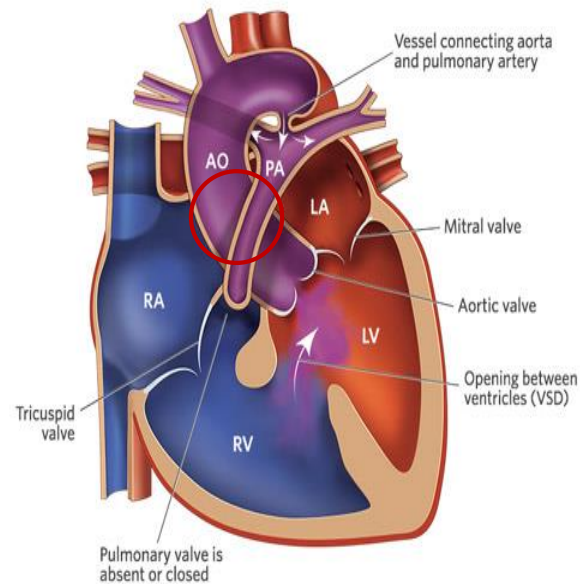
Indikasi

- ✓ Pasien dengan penyakit jantung sianotik, yaitu kondisi kurangnya aliran darah kedalam arteri paru
- ✓ Pasien dengan pembuluh arteri paru yang tidak berkembang atau mengalami penyempitan.

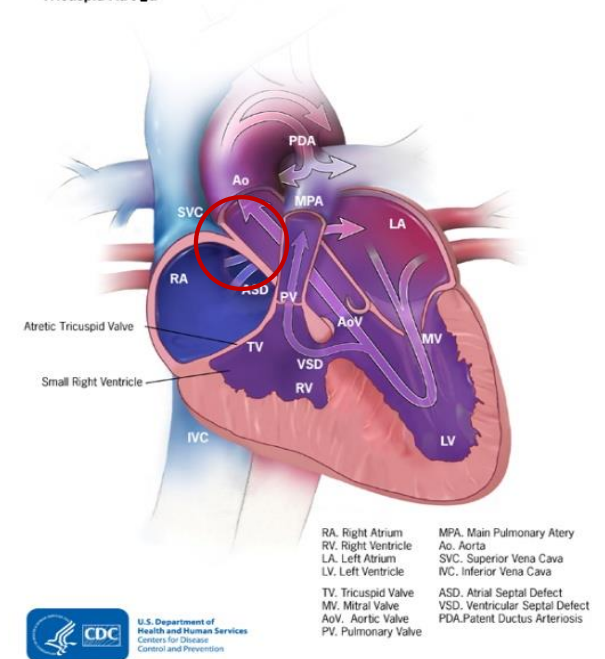
Pulmonal Stenosis



Pulmonal Atresia

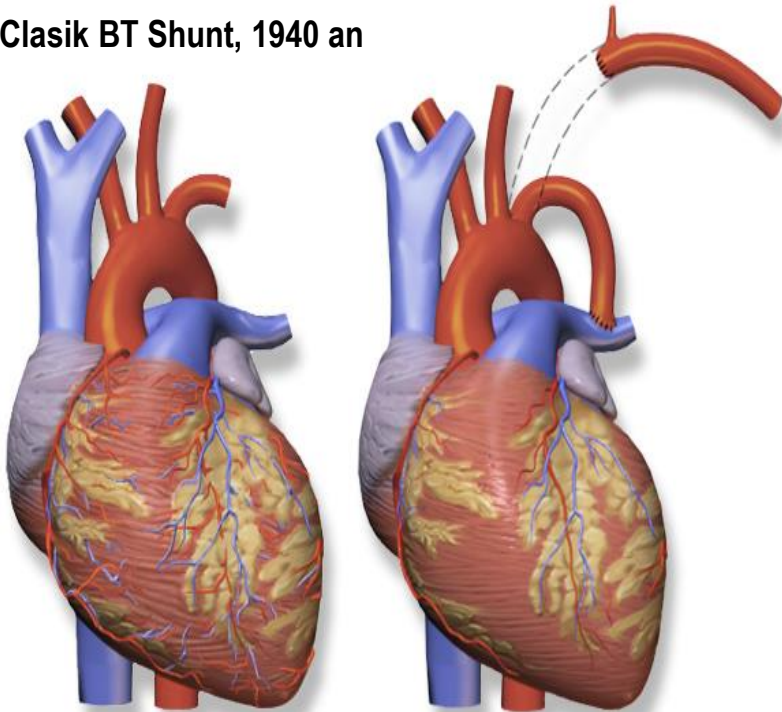


Trikuspid Atresia

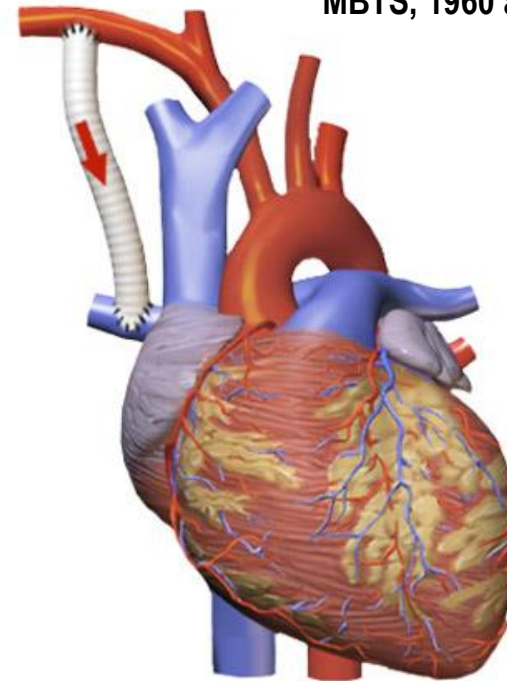


Jenis jenis BT- Shunt

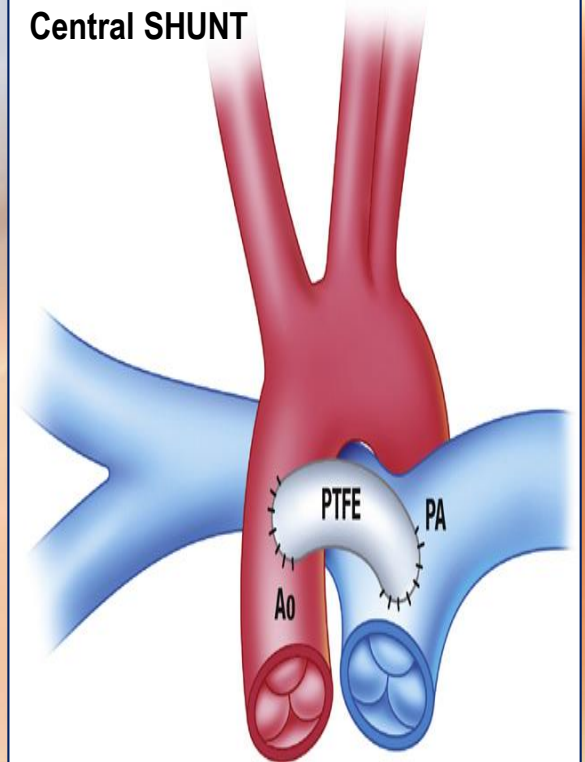
Klasik BT Shunt, 1940 an



MBTS, 1960 an

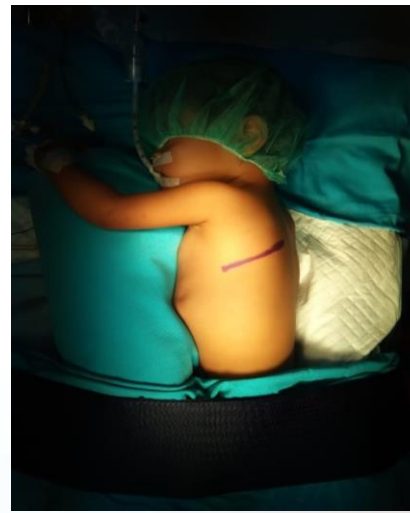


Central SHUNT

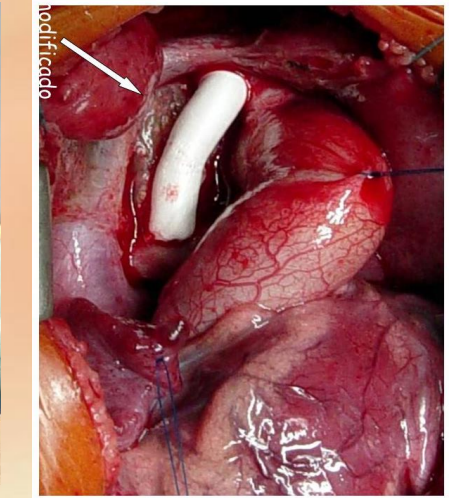
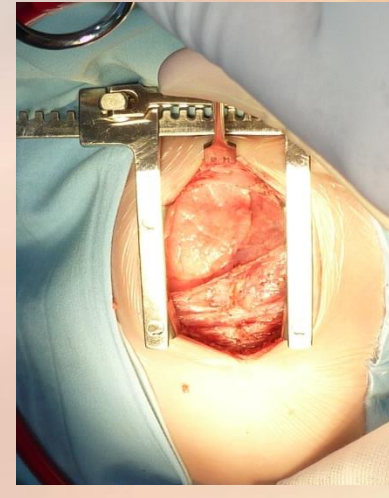
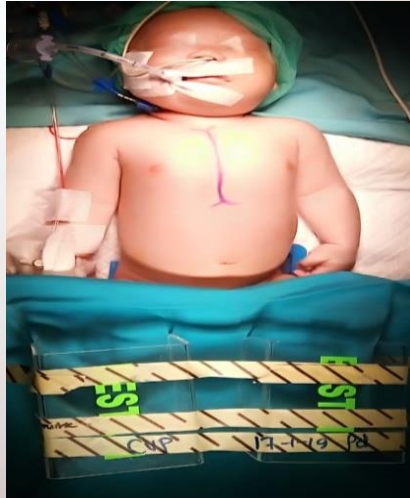


Posisi Pasien

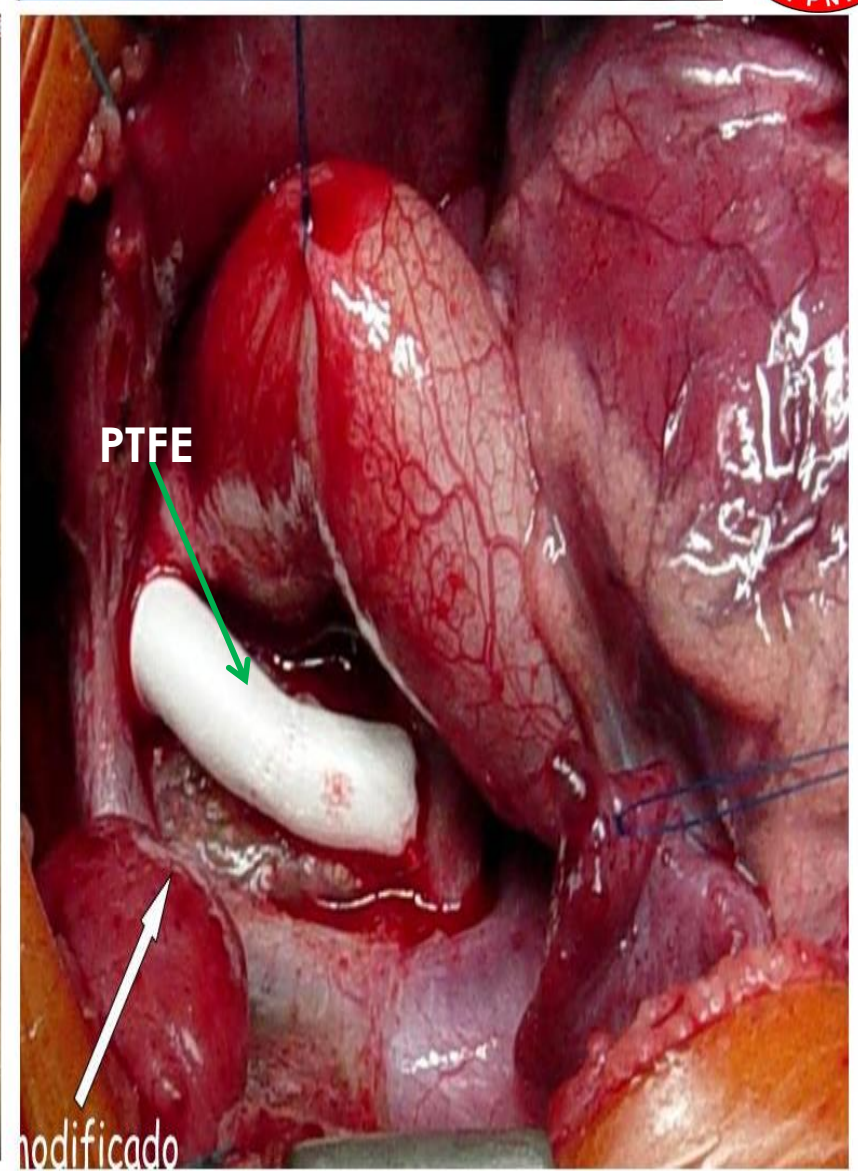
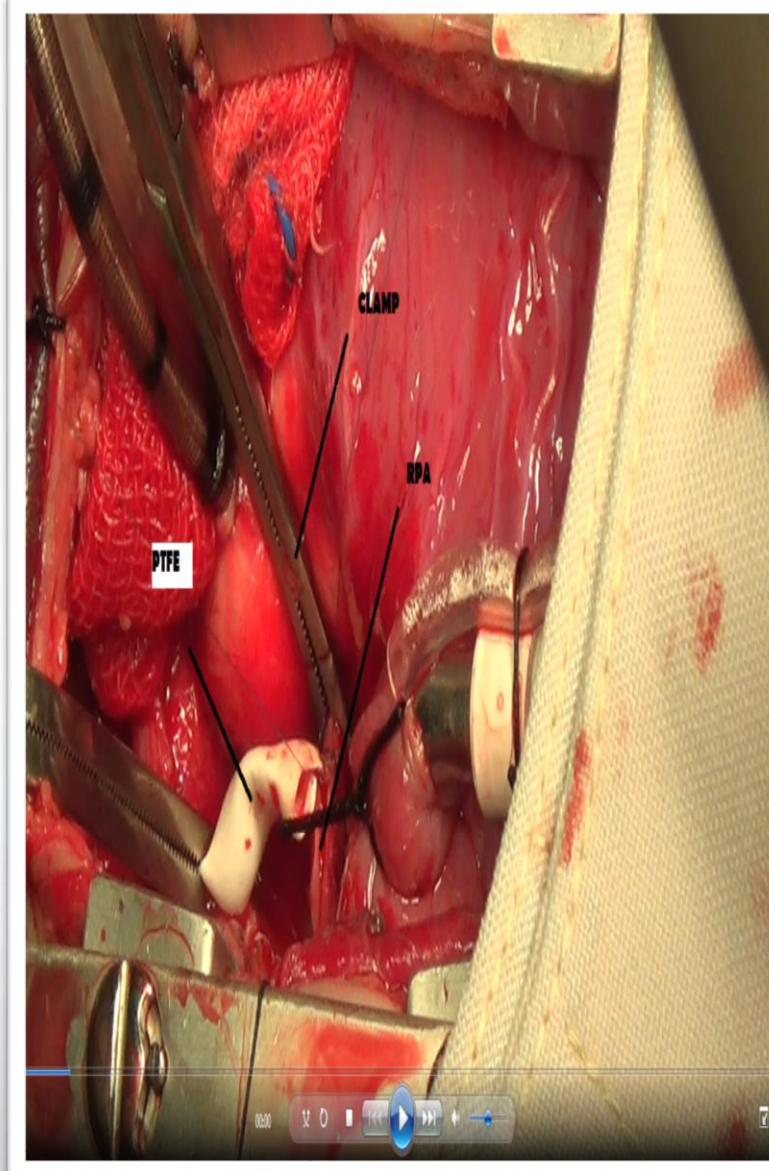
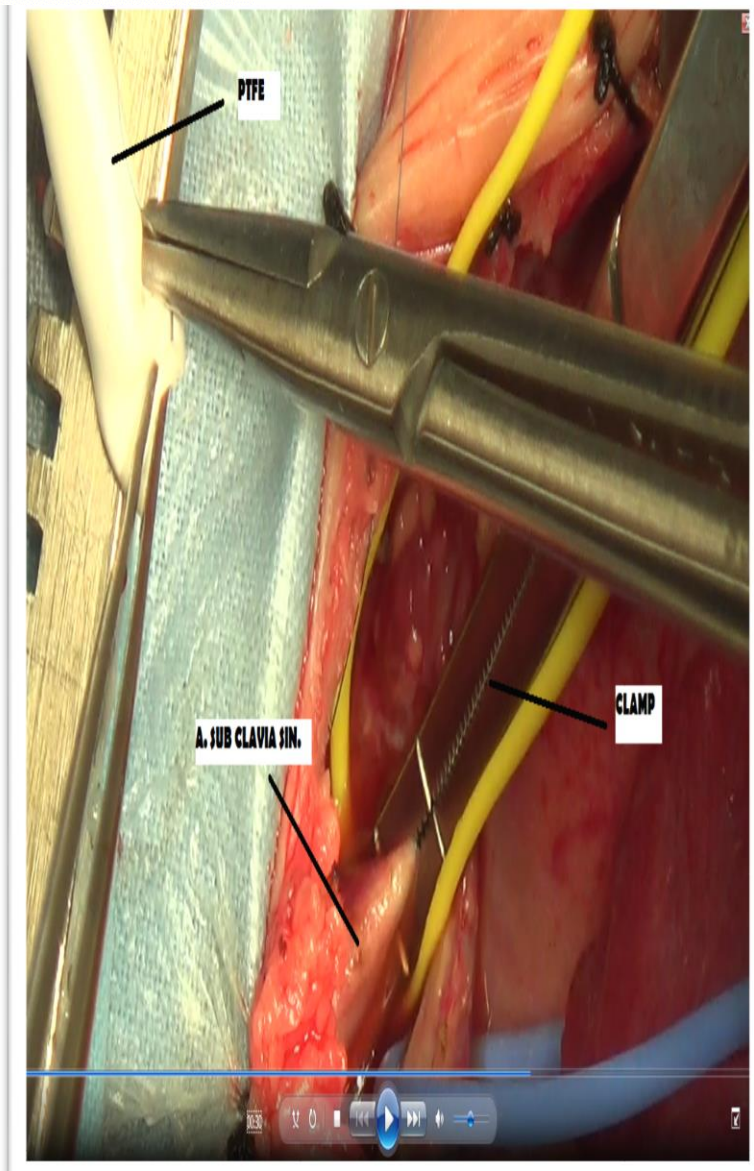
THORAKOTOMY



STERNOTOMY



TEKNIK BEDAH



Komplikasi

Over Shunting

- Gejala:
Sat >90 %, acidosis met,
CxR Pletora, low diastolic
pressure
- Penanganan:
 - ☐ FiO2 ↓ bertahap
 - ☐ Increase PVR..PCO2
>45 mmHg
 - ☐ **Redo untuk
mengecilkan BT shunt
atau Ligasi PDA**

Block

- Gejala:
Trend sat. O2 turun
Echo >>> Flow tidak ada
- Penanganan:
 - ☐ Heparinisasi bolus+
inotropik
 - ☐ Naikkan tekanan darah
 - ☐ Turunkan resistance
paru
 - ☐ **Redo >>> evaluasi
klot/up sizing**

Bleeding

- Gejala:
 - Perdarahan 5 ml/kgBB
 - Low cardiac Output
Syndrome
- Penanganan:
 - -3 jam I, stop heparin
 - Perbaiki faktor koagulasi
 - ✓ **REDO atasi bleeding**

Kerusakan pada struktur di sekitarnya : -Saraf phrenicus atau saraf laringeal
-Saluran limfatik → chylothorax

Kualitas BT Shunt dipengaruhi

Faktor pasien

- Ukuran PA
- Kekentalan darah
- Anatomi (PDA, MAPCAs)

Faktor Graft

- Diameter
- Panjang

Faktor anti coagulant

- Jenis & dosis
- Timing pemberian
- Evaluasi efektifitas pemberian

Implementasi Keperawatan di Kamar Bedah Secara Umum

1. SAFETY MANAGEMENT
2. DUKUNGAN PSIKOLOGIS & MONITORING FISIOLOGIS
3. PENGATURAN & KOORDINASI NURSING CARE



Implementasi

1. SAFETY MANAGEMENT

✓ **SURGICAL SAFETY CEKLIST**

- Pengaturan posisi pasien
- Pemasangan alat grounding ke pasien
- Memberikan dukungan fisik & psikologis
- Memastikan bahwa **semua alat dan bahan** yang dibutuhkan telah siap



Implementasi ...

2. DUKUNGAN PSIKOLOGIS & MONITORING FISIOLOGIS

- Memberikan dukungan emosional pada pasien dan keluarga
- Monitoring balance cairan dan elektrolit
- Monitoring cardiopulmonal secara kontinyu
- Monitoring haemodinamik



Implementasi ...

3. PENGATURAN & KOORDINASI NURSING CARE

- Manage keamanan fisik pasien
- Mempertahankan prinsip dan teknik asepsis
- **Koordinasi TIM OK (Bedah, Anestesi, Perfisi)**



Kesimpulan

- ✓ Operasi BT-Shunt adalah operasi paliatif, bukan korektif, namun sangat penting untuk menuju operasi korektif
- ✓ Pengetahuan mengenai prosedur dan komplikasi BT Shunt beserta cara penanganannya, sangat penting untuk menunjang keberhasilan operasi BT Shunt
- ✓ Evaluasi ketat terhadap tanda awal malfungsi BT Shunt pada saat awal setelah operasi merupakan salah satu kunci keberhasilan kesuksesan operasi BT Shunt

Terima Kasih..

pediatric and Congenital

Seminar Keperawatan RS Jantung dan Pembuluh Darah "Harapan Kita" Jakarta 2019