

Tipe Koleksi: UHAMKA - TA Kardiovaskuler

Pemantauan hemodinamika pada pasien diseksi arteri koroner pada saat tindakan percutaneous transluminal coronary angioplasty di rumah sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita tahun 2010

Roky Gustiawan

Deskripsi Lengkap: <http://lib.uhamka.ac.id/detail.jsp?id=47198&lokasi=lokal>

Abstrak

Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Program Studi Diploma III Teknik Kardiovaskuler

Karya Tulis Ilmiah, Juli 2010

Roky Gustiawan

Pemantauan Hemodinamik Pada Pasien Diseksi Arteri Koroner Pada Saat tindakan Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Tahun 2010.

xvii + 51 halaman, 6 gambar, 23 singkatan, 1 tabel, 1 skema, 6 lampiran

ABSTRAK

Percutaneous transluminal coronary Angioplasty (PTCA) merupakan terapi yang paling akurat dan merupakan pengobatan yang paling baik dalam mengobati PJK selain Coronary Artery Bypass Graft (CABG). Pada PTCA system kateter koaksial dimasukkan ke cabang-cabang arteri koroner dan dilanjutkan ke daerah stenosis arteri koroner. Sebuah balon atau stent dihubungkan ke kateter kemudian dikembangkan, sehingga terjadi peningkatan diameter lumen dan perbaikan aliran darah melalui segmen yang dilatasi.

Sampai saat ini jutaan pasien telah terbukti dapat diobati dengan PTCA, namun komplikasi serius dan berpotensi mengancam nyawa dapat saja terjadi selama tindakan PTCA termasuk diseksi arteri koroner. Diseksi arteri koroner adalah suatu keadaan dimana terjadi trauma atau robekan pada dinding pembuluh darah arteri koroner yang dapat menyebabkan tromboemboli dan oklusi koroner akut. Diseksi arteri koroner ini dapat memisahkan lapisan dinding arteri dan menciptakan lumen palsu yang dapat mempengaruhi aliran darah, karena darah mengisi pada lumen palsu tersebut. Hal ini dapat menyebabkan iskemia miokard, infark miokard dan kematian mendadak.

Untuk mengurangi resiko komplikasi pada saat tindakan PTCA, perlu dilakukan pemantauan hemodinamik pasien secara invasif. Penggunaan alat dan prosedur pemantauan hemodinamik pada kasus di lapangan tidak sesuai dengan standar pelayanan dan teori yang ada, maka hasil yang didapat dari nilai hemodinamik kurang

akurat. Menentukan letak tinggi transduser seharusnya di sejajarkan dengan titik nol menggunakan waterpass agar ketepatan nilai hemodinamik pasien benar-benar sesuai dengan keadaan hemodinamik pasien.

Daftar Pustaka : 11 (1989 – 2010)