

Edema Paru

Rendi Nurmareska Saputa
1910201213



Edema Paru

kondisi dimana paru-paru kelebihan cairan, yang terkumpul di kantong- kantong udara, bisa karena beberapa sebab, seperti penyakit jantung, pnemonia, trauma pada dinding dada hal ini menyebabkan, orang dengan edema paru menjadi sulit untuk bernafas.

[mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)



Etiologi

Edema paru non cardiogenic disebabkan oleh perubahan permeabilitas sebagai hasil langsung maupun tidak langsung dari kelainan patologis

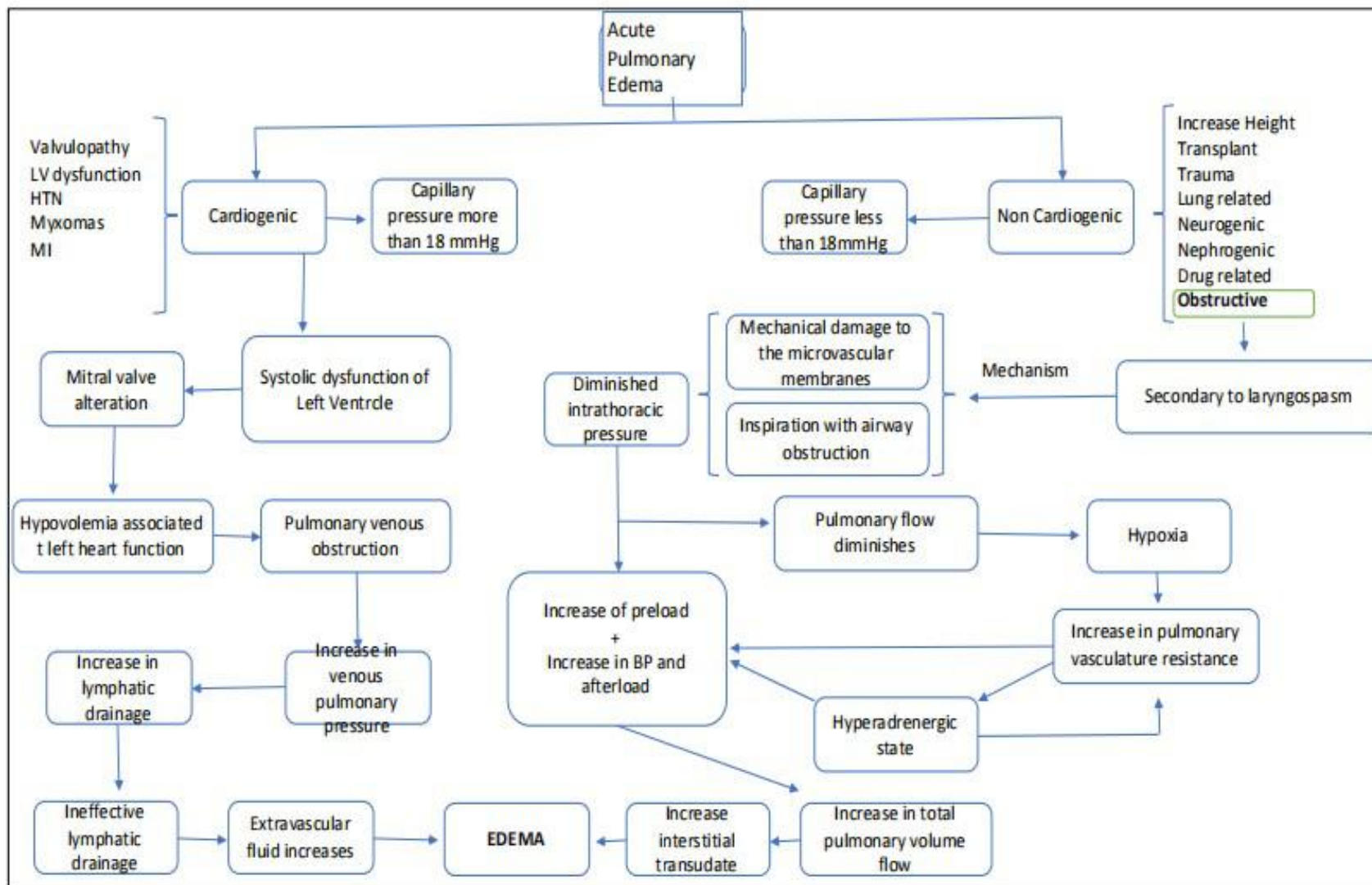
Sureka et al, (2015)

edema paru sering disebabkan oleh chf, hal ini dapat terjadi karena ketidakmampuan jantung memompa darah secara efisien sehingga, aliran darah dari paru mengkompensasi hal ini dengan meningkatkan tekanan pembuluh darah, saat tekanan meningkat maka cairan akan ditekan ke alveoli,



Chen, (2018)

Etiologi



Manifestasi Klinik

Pasien terengah- engah

Berkeringat

Merasa enek (nauseated)

Gelisah,

Batuk baik kering maupun berdaha.

SpO2 kurang dari 90%

Tekana darah systolic < 90 mmHg

EKG : tanda aritmia

Penatalaksanaan



Pemberian oksigen

Pemberian Diuretic

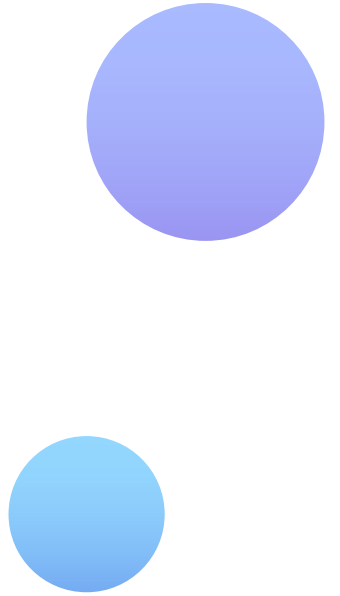
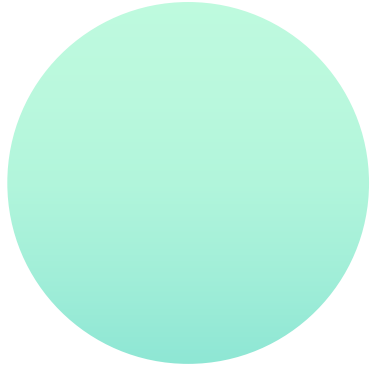
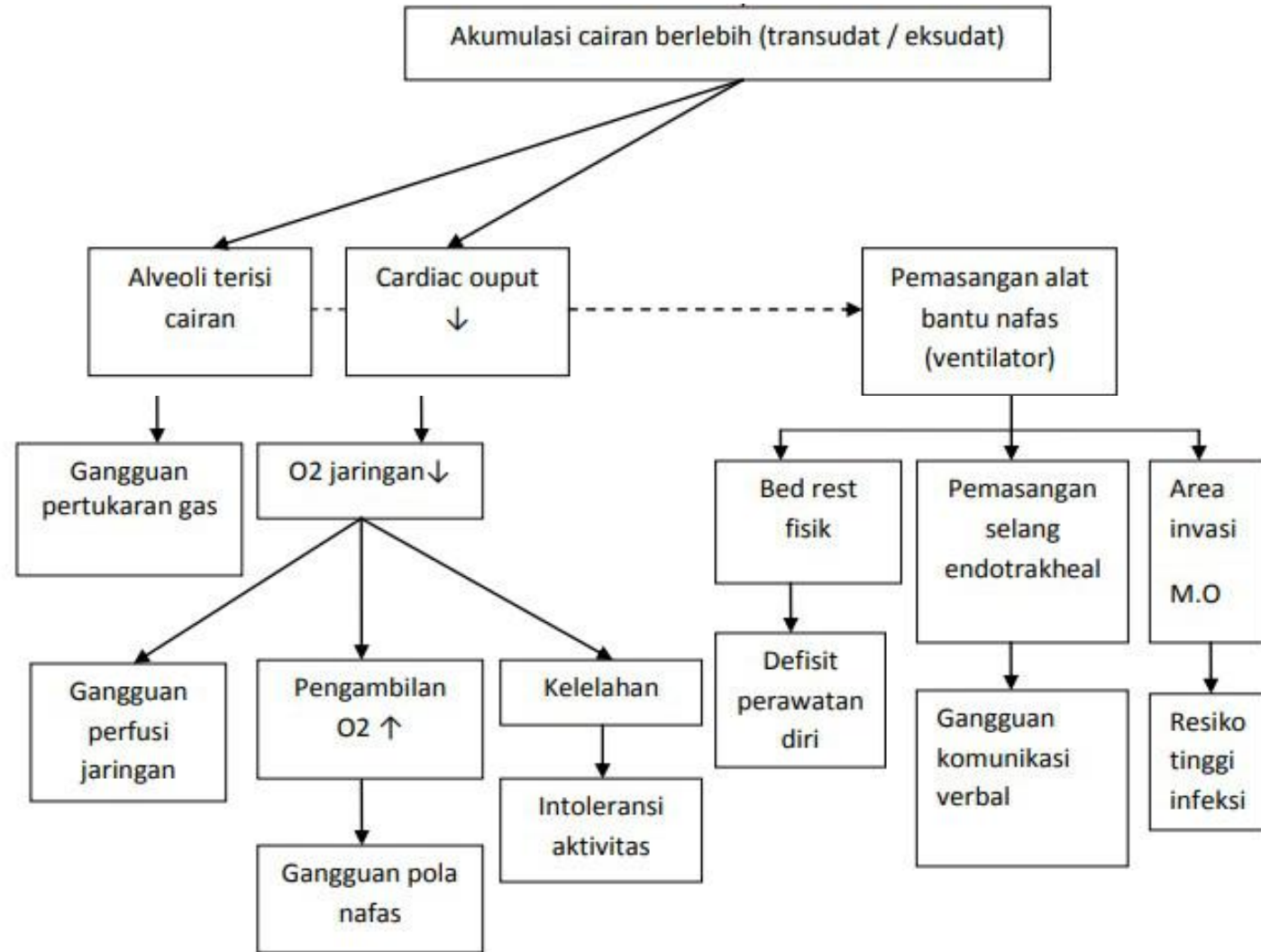
Morphine, pada kasus tertentu



Pengobatan darah tinggi,



Pathway



Asuhan Keperawatan

Pengkajian :

Biodata

Riwayat Masuk

Riwayat Penyakit dahulu

Pemeriksaan Fisik :

Sistem Integumen

Sistem Pulmonal

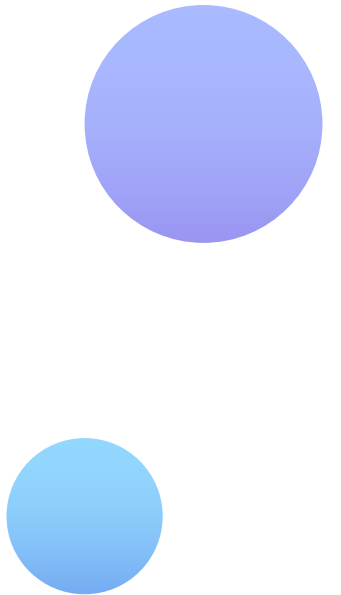
Sistem Cardiovaskuler

Sistem Neurosensori

Sistem Musculoskeletal

Sistem genitourinaria

Sistem digestif



Diagnosa

Gangguan Pertukaran Gas b.d :

1. Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
2. Perubahan membran alveolus-kapiler

Minor

Subjektif :

1. Pusing

Objektif :

1. Sianosis
2. Diaforesi
3. Gelisah
4. Napas Cuping hidung

5. Pola Nafas abnormal (cepat/lambat, reguler/ ireguler,
6. Dalam/ dangkal)
7. Warna kulit abdominal (mis. Pucat, kebiruan)
8. Kesadaran Menurun

d.d :

Mayor :

Subjektif :

1. Dispnea

Obejektif :

2. PCO₂ meningkat

3. PO₂ Menurun

4. Takikardi

5. pH arteri meningkat/ menurun

6. Bunyi nafas tambahan



Diagnosa

Pola Nafas Tidak Efektif b.d :

- 1.Hambatan upaya napas
 - 2.Deformitas dinding dada
 - 3.Deformitas tulang dada
 - 4.Sindrom hipoventilasi
- Kecemasan

d.d :

Mayor :

Subjektif :

- 1.Dispnea

Objektif :

- 1.Penggunaan otot bantu pernafasan
- 2.Pola nafas abnormal (mis. Takipnea, hiperventilasi, kusmaul)n

Minor

Subjektif :
ortopnea

Objektif :
1.Pernafasan cuping hidung
2.Tekanan ekspirasi menurun
3.Tekanan inspirasi menurun



Diagnosa

Diagnosa Lain :

1. Intoleransi Aktivitas

b.d :

a. Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

b. Kelemahan

Tirah baring

2. Defisit Perawatan diri

b.d :

a. Kelemahan

3. Gangguan Komunikasi verbal

b.d :

a. Hambatan fisik (terpasang ventilator mekanik)

Diagnosa Lain :

4. Resiko infeksi, faktor resiko :

1. Efek prosedur invasif

2. Penyakit kronis

Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan

Diagnosa :

Gangguan Pertukaran Gas

Luaran :

pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil :

1. Tingkat kesadaran meningkat
2. Dispnea menurun
3. Bunyi nafas tambahan menurun
4. Tidak Pusing
5. Tidak Gelisah
6. Nafas cuping hidung berkurang
7. Tanda Vital :
TD :110-120 mmHg
Suhu : 36-37 oC
Nadi : 60-100x menit
RR :16-20x/Menit
SpO2 :98-110%

Rencan

Intervensi :

pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil :

Observasi :

1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas
2. Monitor pola nafas
3. Monitor kemampuan batuk efektif

Terapeutik :

1. Pertahankan kepatenan jalan nafas
2. Berikan posisi semi fowler atau fowler
3. Fasilitai perubahan posisi senyaman mungkin
4. Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan
5. Atur Interval pemantuan respirasi

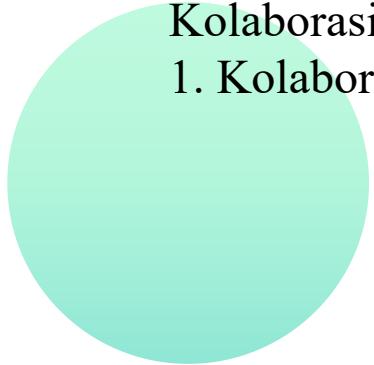
Intervensi Gangguan Pertukaran Gas lanjutan.....

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantuan
2. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam
3. Ajari mengubah poisis secara mandiri
4. Ajari teknik batuk efektif

Kolaborasi :

1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu



Diagnosa :

Pola Nafas Tidak Efektif

Luaran :

pola nafas membaik dengan kriteria hasil :

1. Penggunaan otot bantu nafas menurun

2. Frekuensi nafas membaik

3. Kedalaman nafas membaik

4. Tanda Vital :

TD :110-120 mmHg

Suhu : 36-37 oC

Nadi : 60-100x menit

RR :16-20x/Menit

SpO2 :98-110%

Rencan

Intervensi :

Observasi :

1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)

2. Monitor bunyi nafas tambahan

3. Monitor sputum

Terapeutik

1. Pertahankan kepatenan jalan nafas

2. Posisikan semi-fowler atau fowler

3. Berikan minuman hangat

4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu

5. Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi :

1. Anjarkan teknik batuk efektif

Kolaborasi:

Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Terimakasih



Keterangan lebih lengkap bisa dilihat di makalah

Daftar Pustaka

Chen, M. A. (2018). Pulmonary edema: MedlinePlus Medical Encyclopedia. Retrieved March 31, 2020, from MedlinePlus website: <https://medlineplus.gov/ency/article/000140.htm>

Granados-romero, J. J., Valderrama-treviño, A. I., & Arauz-peña, G. (2018). *Acute pulmonary non-cardiogenic edema after extubation with laryngospasm : a case report Case Report Acute pulmonary non-cardiogenic edema after extubation with laryngospasm : a case report.* (June). <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20182850>

Mayo Clinic. (n.d.). Pulmonary edema - Symptoms and causes - Mayo Clinic. Retrieved March 31, 2020, from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pulmonary-edema/symptoms-causes/syc-20377009>
Pathway Edema Paru. (n.d.). Retrieved April 2, 2020, from <https://idoc.pub/documents/pathway-edema-paru-q6ng6op3yj4v>

Sureka, B., Bansal, K., & Arora, A. (2015). Pulmonary edema – cardiogenic or noncardiogenic? *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(2), 290. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.154684>

Tidy, C. (2018). Acute Pulmonary Oedema. What is a pulmonary oedema? | Patient. Retrieved March 31, 2020, from patient.info website: <https://patient.info/doctor/acute-pulmonary-oedema>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta Selatan: Dewab Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan.* Jakarta Selatan: Dewab Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*