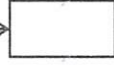
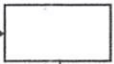
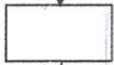
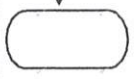
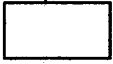
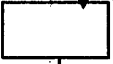
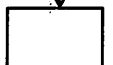
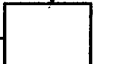
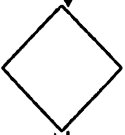
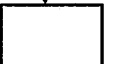


No	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku			
		Ketua TIM kerja IV	Dokter	Perawat	Kelengkapan	Waktu	Output	Ket
8	Antihistamin (difenhidramin) 25 - 50 mg per oral untuk reaksi ringan, 50 - 75 mg IV untuk reaksi berat. (1 - 1,5 mg/Kg/dosis untuk anak setiap 6 jam). Methylprednisolon 1,25 - 20 mg IV. Dexamethason 20 mg IV. Ranitidine; Dewasa 150 mg IV, Anak 50 mg IV setiap 8 jam				Infus set lengkap, obat-obatan	-	Observasi	
9	Melakukan observasi kemajuan terapi	Berhasil		Tidak berhasil	Observasi	3'	Hasil observasi	
10	Melakukan rujukan				Hasil Observasi	5'	Surat rujukan	SOP Rujukan
11	Mengizinkan pasien pulang				Hasil Observasi	3'	Obat-obatan	
12	Membuat pencatatan dan pelaporan KIPi				Identitas, Hasil anamnesis, pemeriksaan dan observasi	10'	Laporan KIPi	
13	Membuat pencatatan dan Pelaporan				Identitas, Hasil anamnesis, pemeriksaan dan observasi	15'	Laporan Kejadian Syok Anafilatik	
14	Melaporkan kasus syok anafilatik				Laporan Kejadian Syok Anafilatik	30'	Kronologi dilaporkan	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENANGANAN SYOK ANAFILAKTIK

No	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku			
		Ketua TIM kerja IV	Dokter	Perawat	Kelengkapan	Waktu	Output	Ket
1	Menugaskan untuk melakukan pelayanan kegawatdaruratan syok anafilatik				Lembar Disposisi	5	Lembar Arahan	
2	Menghentikan pemberian obat/antigen pencetus				Lembar Arahan	1	Pencetus dihilangkan	
3	Membaringkan pasien posisi tredelenberg				Pencetus dihilangkan	3	Posisi Tredelenberg	
4	Memberikan Adrenalin 0,3 – 0,5 ml dari larutan 1 : 1000 diberikan secara intramuskuler yang dapat diulangi 5–10 menit. Jika respon pemberian secara intramuskuler kurang efektif, dapat diberi secara intravenous setelah 0,1 – 0,2 ml adrenalin dilarutkan dalam spuit 10 ml dengan NaCl fisiologis, diberikan perlahan-lahan. Anak-anak dosis 0,01ml/KgBB per IM				Posisi Tredelenberg, Anafilatik Kit	10 - 40'	Terapi diberikan, observasi	
5	Aminofilin, dapat diberikan dengan sangat hati-hati apabila bronkospasme belum hilang dengan pemberian adrenalin. 250 mg aminofilin diberikan perlahan-lahan selama 10 menit intravena. Dapat dilanjutkan 250 mg lagi melalui drips infus bila dianggap perlu.				Terapi diberikan, observasi	10'	Observasi	
6	Menjaga sistem pemafasan dan sistem kardiovaskular dengan cek TTV.setiap 15 menit dan memberikan oksigenasi 3-5 liter/menit	Hipotensi (-), Respon belum bagus		Hipotensi (+), Respon belum bagus	Alkes, Oksigen	15 - 60'	Observasi	
7	Memberikan adrenalin/epinefrin 0,1 mg 1:1000 (1 mg/ml) diencerkan dalam 9,6 cc NaCl 0,9% diberikan secara IV perlahan selama 10 menit				Anafilatik Kit	10'	Observasi	
								



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PALEMBANG

NOMOR SOP	OT.02.02/C,X.7/2409/2024
TGL PEMBUATAN	30 November 2021
TGL. REVISI/ Ke 4	02 Juli 2024
TGL. EFEKTIF	Agustus 2024
DISAHKAN OLEH	 Kepala, Emmilya Rosa, SKM, M.KM NIP. 197305251997032001
NAMA SOP	PENANGANAN SYOK ANAFILAKTIK

DASAR HUKUM

- 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 2 Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 3 Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.02.02/Menkes/514/2015 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
- 4 Kepmenkes RI No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi & Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan

KUALIFIKASI PELAKSANA

1. Dokter
2. Perawat

KETERKAITAN

1. SOP Rujukan

PERALATAN DAN PERLENGKAPAN

1. Alat pemeriksaan kesehatan (Tensimeter, Stetoskop) , Ambulans
2. Anafilaktik set (spuft 3cc. Toumiket, Infus set, Adrenalin 1:1000, cairan infus, kapas alkohol) dan suportif (Oksigenasi)
3. Form (Status Pasien, Rujukan)

PERINGATAN

1. Kewaspadaan terhadap penurunan kondisi pasien
2. Tidak diporkenankan meminta, menerima dan/atau memberikan gratifikasi serta suap dalam bentuk apapun
3. Petugas melakukan pelayanan sesuai Panduan Interaksi Pelayanan Publik
4. Monitoring dan Evaluasi dilakukan 2x dalam setahun.

PENCATATAN DAN PENDATAAN

1. Disimpan sebagai data status paaen
2. Merupakan turunan proses RESPON dari proses Bisnis Kekarantinaan Kesehatan