

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  RSUD BANYUMAS	PEMASANGAN TEMPORARY PACEMAKER (TPM)		
	No Dokumen 445/04.37.009/ Rev.00/2024	No Revisi 0	Halaman 1 dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal 1 Oktober 2024	Direktur RSUD Banyumas  dr. DANI ESTI NOVIA Pembina Utama Muda NIP. 19701113 200212 2 006	
PENGERTIAN	Prosedur invasive untuk memberikan pacu (pacing) sementara ke jantung pada pasien dengan kelainan irama listrik jantung (bradikardi) yang sudah tidak respon dengan pemberian obat-obatan, dengan cara memasang generator dan lead pacu jantung sementara.		
TUJUAN	Sebagai acuan petugas dalam melakukan tindakan memberikan bantuan pacu (pacing) jantung sementara pada kondisi bradikardi dengan gejala		
KEBIJAKAN	Dalam upaya memberikan pelayanan Kardiovaskular, maka sesuai Peraturan Direktur RSUD Banyumas Nomor: 541 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelayanan Laboratorium Kateterisasi di RSUD Banyumas ditetapkan SPO Pemasangan temporary pacemaker (TPM)		
INDIKASI	1. Indikasi Absolut Indikasi absolut pemasangan <i>pacemaker</i> antara lain: ▪ Disfungsi nodus sinus ▪ Sinus bradikardia dengan gejala signifikan ▪ Sindrom takikardia-bradikardia ▪ Atrial fibrilasi dengan disfungsi nodus sinus ▪ Atrioventricular (AV) block derajat III ▪ Inkompetensi kronotropik ▪ Sindrom pemanjangan QT ▪ Terapi resinkronisasi jantung dengan biventricular pacing[2,6,7] 2. Indikasi Relatif Sementara itu, indikasi relatif pemasangan <i>pacemaker</i> antara lain: ▪ <u>Kardiomiopati</u> ▪ Sinkop neurokardiogenik refrakter derajat berat		
PERSIAPAN	1. Persiapan Pasien ▪ Pasien/keluarga telah menandatangani <i>informed concent</i> ▪ Pemeriksaan hasil laboratorium (Darah Rutin, Elektrolit, OT/PT, Ureum/Creatinin, HBsAg, dll yang dibutuhkan sesuai kondisi klinis) dilakukan saat rawat inap sebelum		

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  RSUD BANYUMAS	PEMASANGAN TEMPORARY PACEMAKER (TPM)		
	No Dokumen 445/04.37.009/ Rev.00/2024	No Revisi 0	Halaman 1 dari 3
	tindakan. ▪ Hasil pemeriksaan radiologi ▪ Hasil pemeriksaan EKG ▪ Hasil pemeriksaan echocardiografi ▪ Pasang lv line ▪ <i>Puasa 4-6 jam sebelum tindakan jika elektif</i> 2. Persiapan alat pemandu tindakan • Mesin Cathlab monoplane atau bi plane atau alat ekokardiografi • Alat DC shock 3. Persiapan alat dan bahan steril : • 1 set linen steril, 3 baju steril, 1 set minor surgery, antiseptik, alkohol, kasa steril, 1 buah spuit 3 cc ,2 buah spuit 10cc, 3 buah spuit 50 cc • Kom sedang 3 buah • Injeksi lidokain 5 ampul • Cairan flushing (NaCl 0,9% + heparin 2500 unit) • Jarum jahit kulit dan benang • Plester / hypafix 4. Persiapan set alat TPM • Introducer Sheath Femoral 6F • Lead pacing		
PROSEDUR	1. Dilakukan sepsis dan aseptis regio femoralis dextra 2. Femoral akses: Anestesi lokal dengan injeksi Lidokain 2% 10cc di area pungsi, dilanjutkan dengan pungsi vena femoralis dengan sheath 6F 3. Laed pacing masuk melalui sheat femoral hingga RV ditempelkan di apex atau basal RV 4. Lead pacing TPM dihubungkan dengan eksternal generator kemudian output dinaikkan hingga 10mA, diperiksa apakah ada kontraksi pada otot diagfragma 5. Ouput kemudian diturunkan hingga gambaran EKG menunjukkan lost capture sehigga didapatkan nilai threshold output TPM 6. Ouput disering 2-3 kali dari threshold 7. Sensitivity dapat diberika 1,5-3,0 mV atau dapat diukur dengan cara : • Tentukan rate pacuan 20% dibawah rate pasien (10 beat/menit dibawah HR pasien) • Tentukan nilai output 5 mA atau nilai yang sudah diukur • Pertama nilai sensitivity1 mV, kemudian dinaikkan sampai terlihat lampu pacuan menyala dan gambaran		

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  RSUD BANYUMAS	PEMASANGAN TEMPORARY PACEMAKER (TPM)		
	No Dokumen 445/04.37.009/ Rev.00/2024	No Revisi 0	Halaman 1 dari 3
	EKG capture yang disebut sebagai threshold sensitivity - Rate alat pacu jantung disesuaikan dengan kebutuhan dan keadaan pasien - Dilakukan fiksasi sheat dan lead pacing pada regio femoralis dengan diahit kulit pada pasien - Sheath kemudian ditutup dengan kain kassa		
PASKA TINDAKAN	- Ganti balut tiap hari - EKG 12 lead panjang tiap hari (jika perlu EKG12 lead) - Observasi tanda-tanda vital - Observasi tanda -tanda perdarahan / hematoma - Observasi tanda -tanda infeksi - Pasien dirawat di CVCU / ICCU/Bangsar		
UNIT TERKAIT	- Rawat Inap - Rawat intensif (ICU/ CVCU/ICCU)		
KEPUSTAKAAN	Panduan Praktik Klinis (PPK) Dan Clinical Pathway (CP) Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah PERKI 2016.		