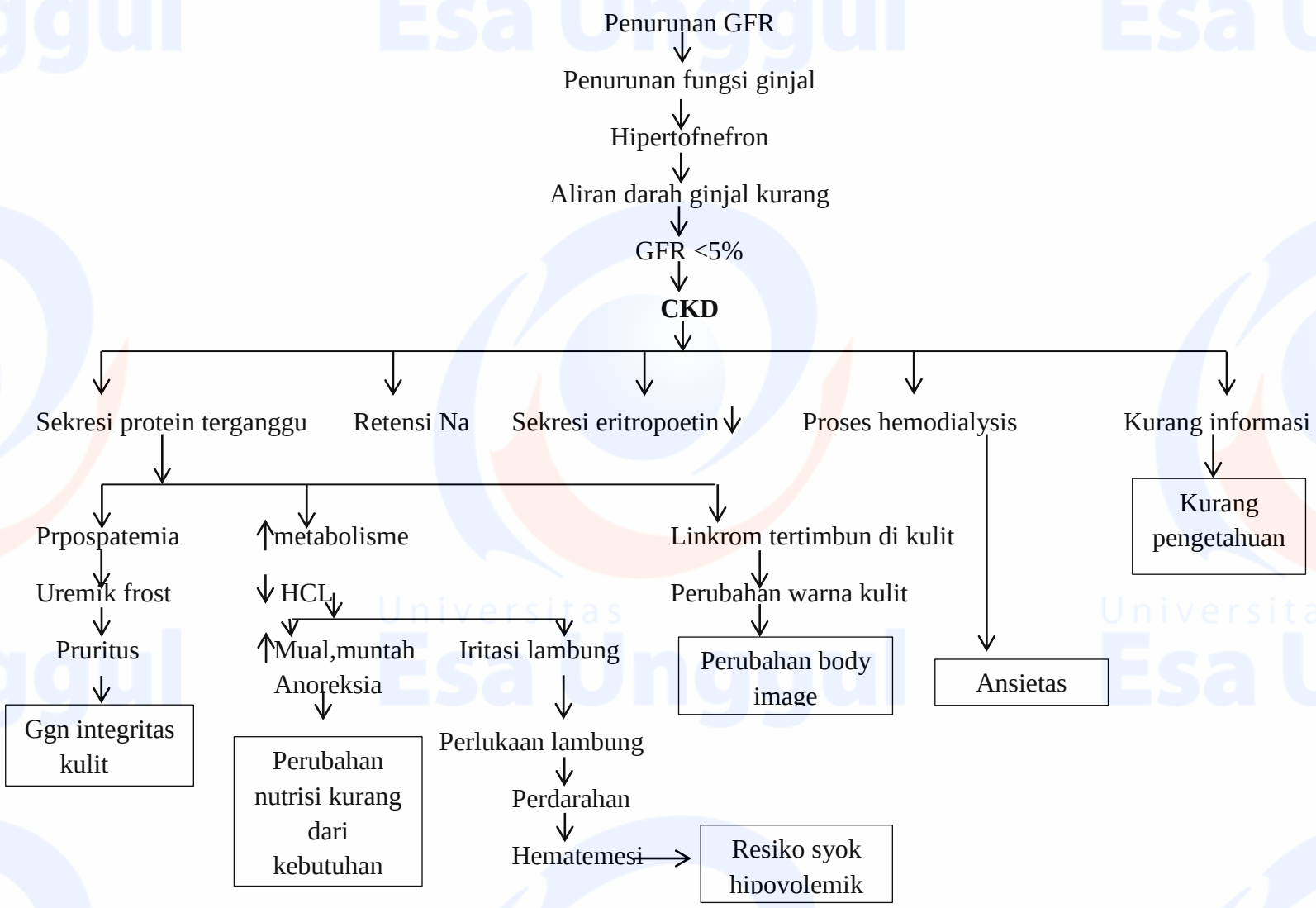
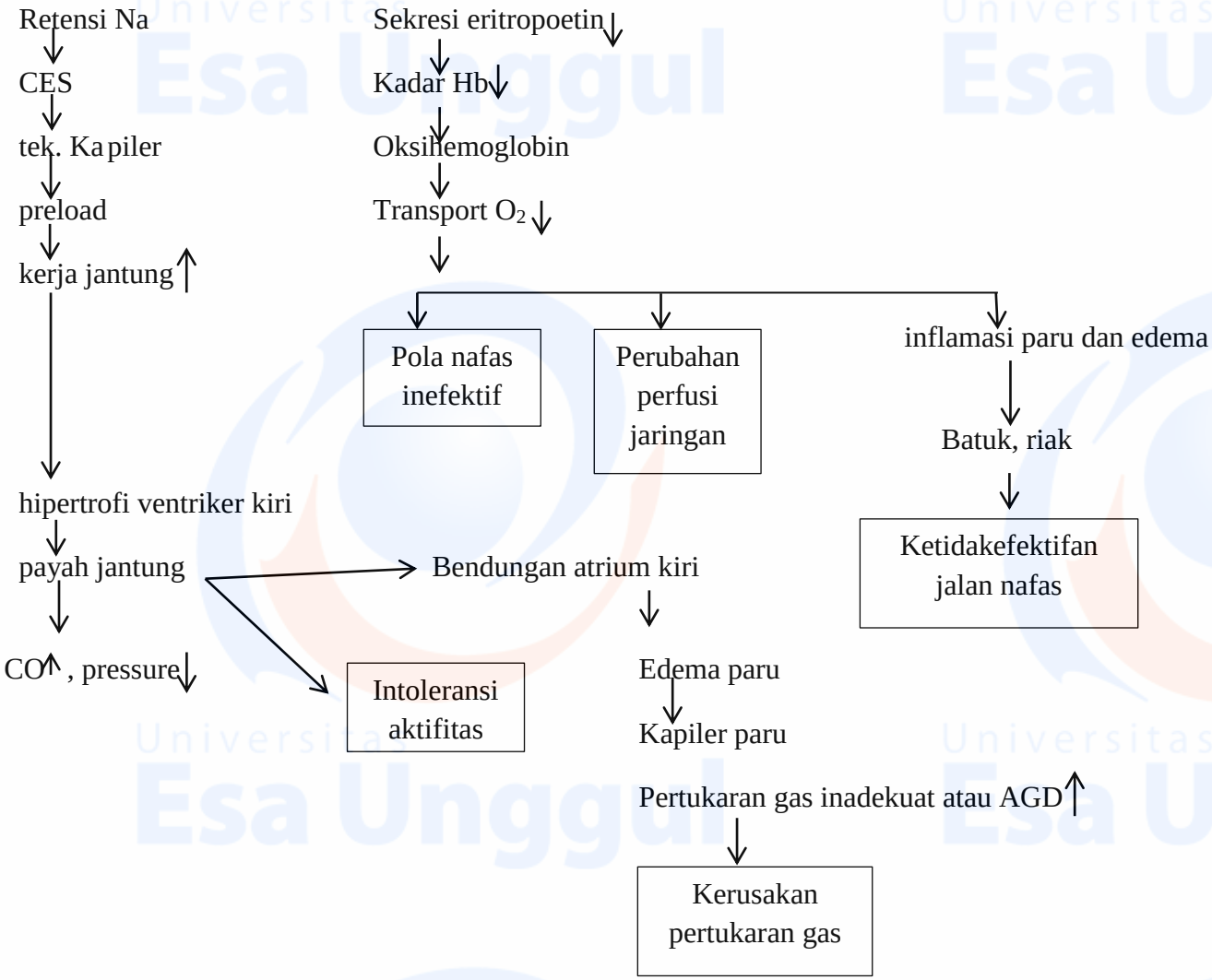
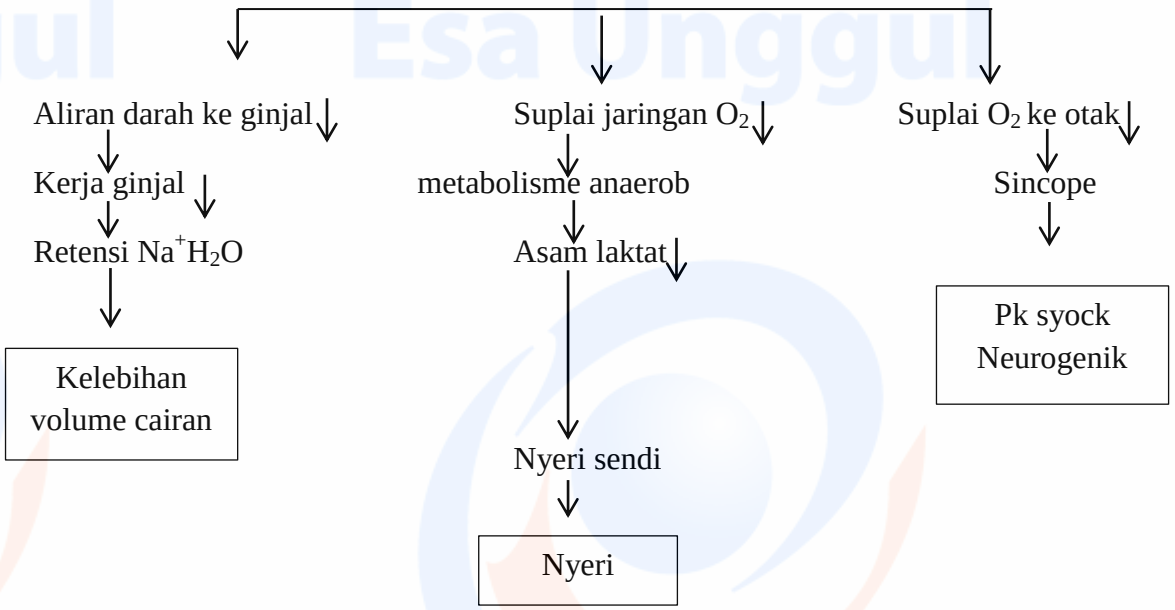
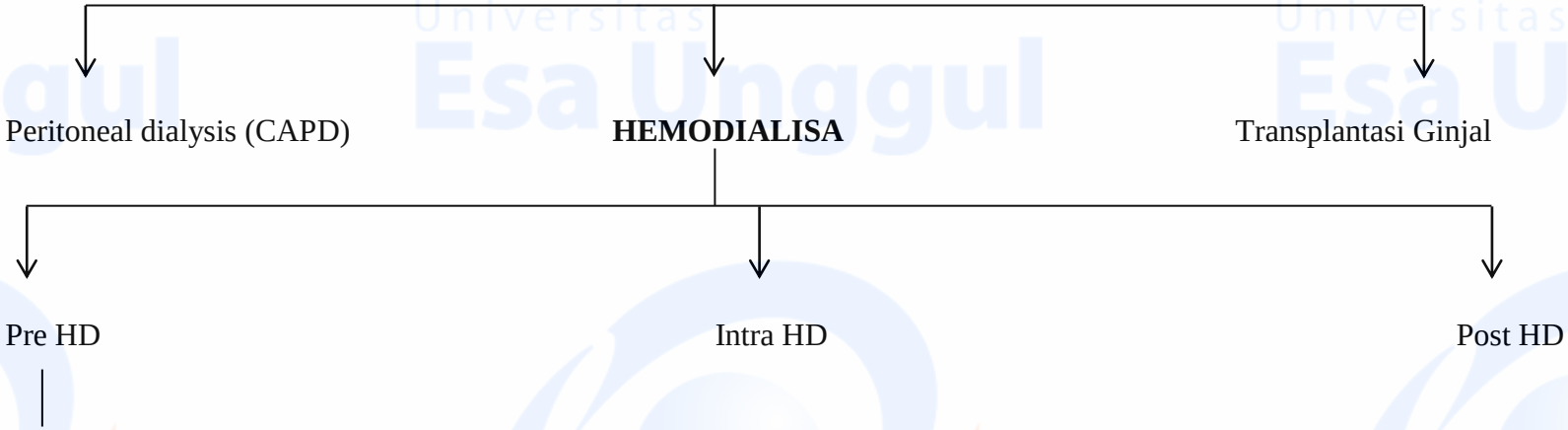
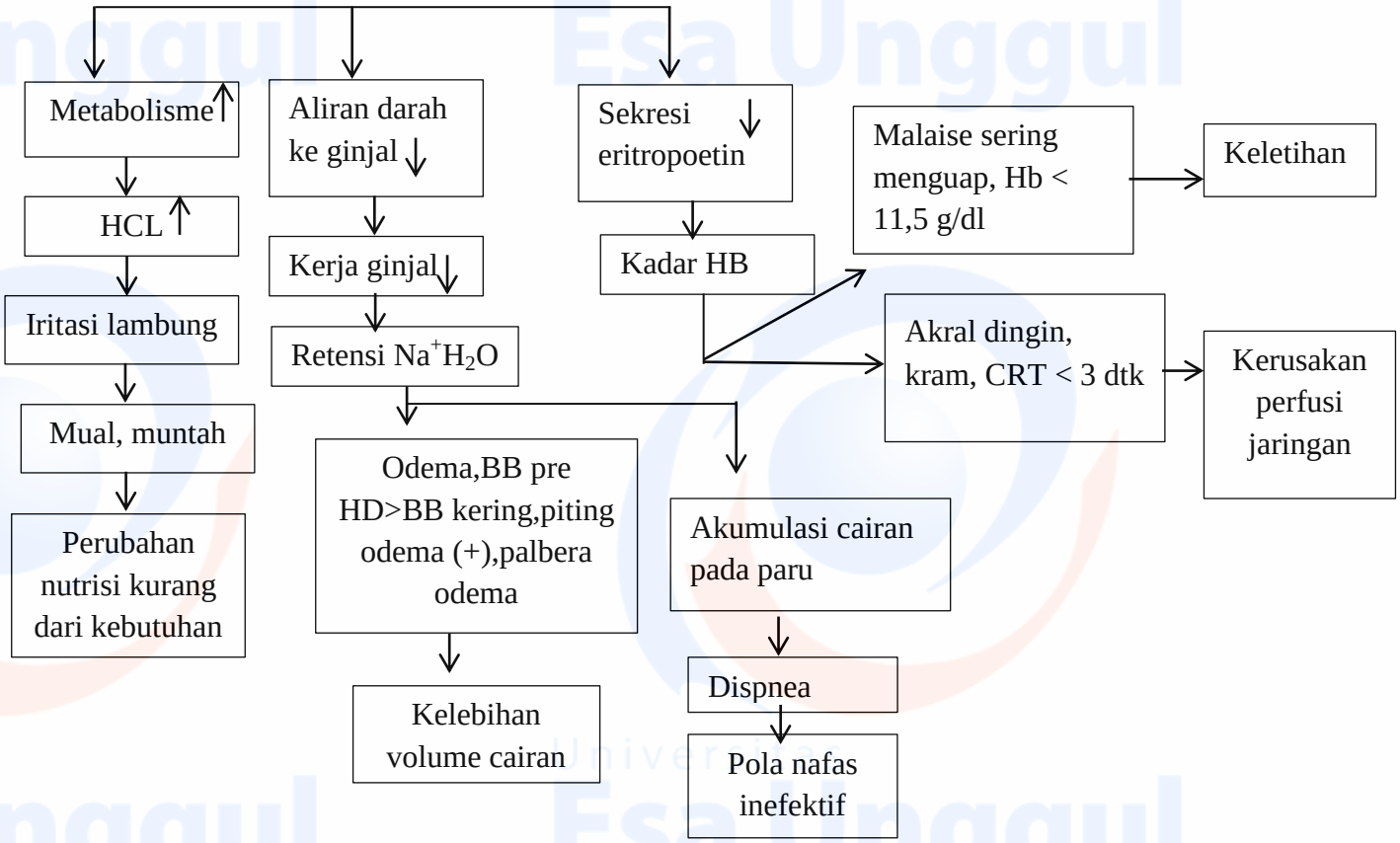
PATHWAY

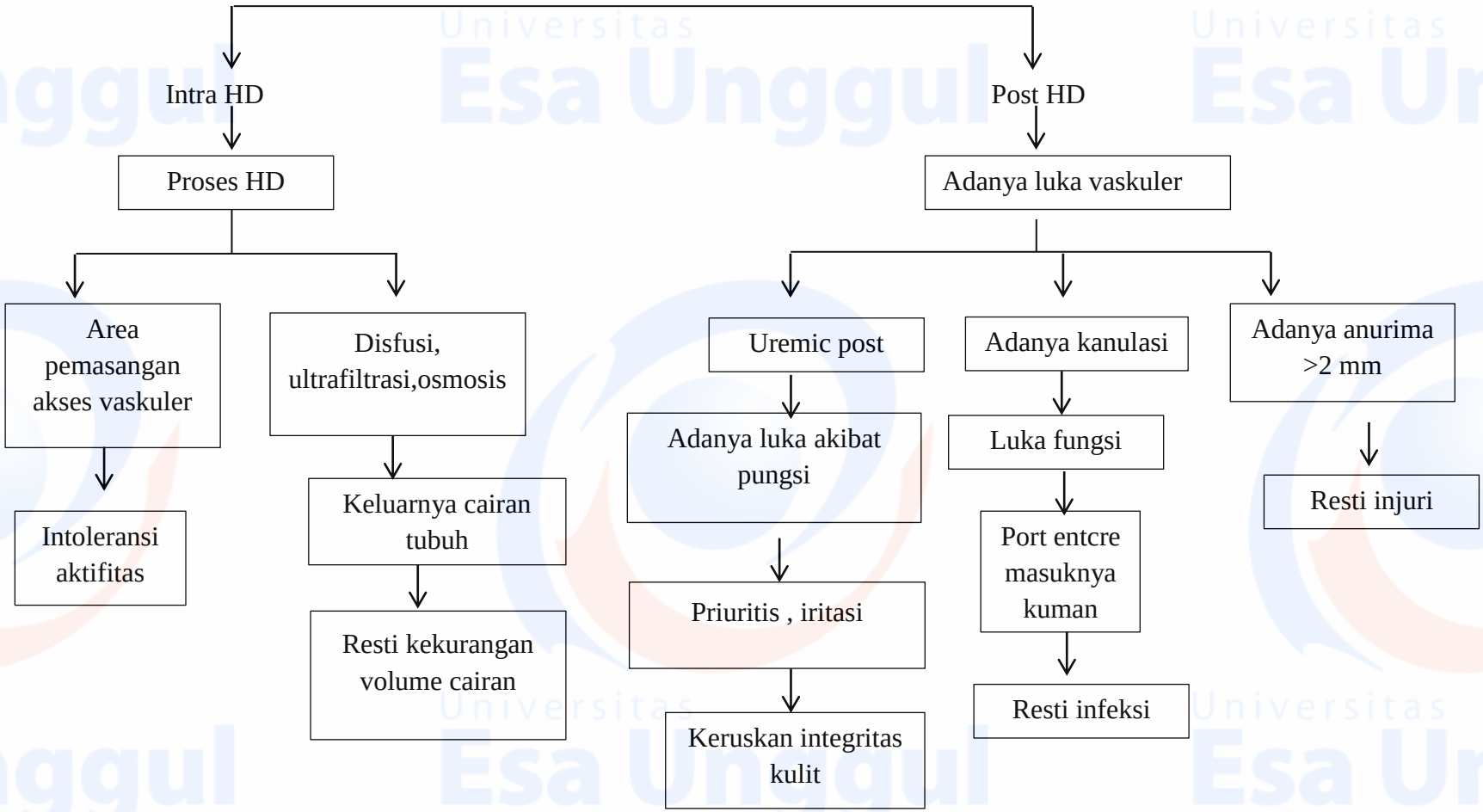

Penurunan GFR
Penurunan fungsi ginjal
Hipertofnefron
Aliran darah ginjal kurang
GFR <5%
CKD
Sekresi protein terganggu
Retensi Na
Sekresi eritropoetin
Proses hemodialysis
Kurang informasi
Kurang pengetahuan
Prpospatemia
Uremik frost
Pruritus
Ggn integritas kulit
metabolisme
HCL
Mual,muntah
Anoreksia
Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan
Iritasi lambung
Perlukaan lambung
Perdarahan
Hematemesi
Resiko syok hipovolemik
Linkrom tertimbun di kulit
Perubahan warna kulit
Perubahan body image
Ansietas


Retensi Na
CES
tek. Kapiler
preload
kerja jantung ↑
hipertrofi ventriker kiri
payah jantung
CO↑, pressure↓
Intoleransi aktifitas
Sekresi eritropoetin↓
Kadar Hb↓
Oksihemoglobin
Transport O2↓
Pola nafas inefektif
Perubahan perfusi jaringan
inflamasi paru dan edema
Batuk, riak
Ketidakefektifan jalan nafas
Bendungan atrium kiri
Edema paru
Kapiler paru
Pertukaran gas inadekuat atau AGD↑
Kerusakan pertukaran gas


Aliran darah ke ginjal
Kerja ginjal
Retensi Na^+H_2O
Kelebihan volume cairan
Suplai jaringan O_2
metabolisme anaerob
Asam laktat
Nyeri sendi
Nyeri
Suplai O_2 ke otak
Sincope
Pk syock Neurogenik


Peritoneal dialysis (CAPD)
HEMODIALISA
Transplantasi Ginjal
Pre HD
Intra HD
Post HD


Metabolisme ↑
HCL ↑
Iritasi lambung
Mual, muntah
Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan
Aliran darah ke ginjal ↓
Kerja ginjal ↓
Retensi Na^+H_2O
Odema,BB pre HD>BB kering,piting odema (+),palbera odema
Kelebihan volume cairan
Sekresi eritropoetin ↓
Kadar HB
Malaise sering menguap, Hb < 11,5 g/dl
Keletihan
Akral dingin, kram, CRT < 3 dtk
Kerusakan perfusi jaringan
Akumulasi cairan pada paru
Dispnea
Pola nafas inefektif


Intra HD
Post HD
Proses HD
Adanya luka vaskuler
Area pemasangan akses vaskuler
Disfusi, ultrafiltrasi,osmosis
Uremic post
Adanya kanulasi
Adanya anurima >2 mm
Intoleransi aktifitas
Keluarnya cairan tubuh
Resti kekurangan volume cairan
Adanya luka akibat pungsi
Priuritis , iritasi
Keruskan integritas kulit
Luka fungsi
Port entcre masuknya kuman
Resti infeksi
Resti injuri