



PENANGANAN REAKSI TRANSFUSI

No Dokumen

16/065/13/AK-
RSDS/2018

No Revisi

-

Halaman

1

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit
2 Mai 2018

Ditetapkan
Direktur
RSUD Dr. Soedarso

Dr. Yustar Mulyadi, SpPD(K)GEH
NIP 19620328 198910 1 001

PENGERTIAN	: Reaksi Transfusi adalah gejala dan tanda klinis yang timbul pada pasien pasca transfusi
TUJUAN	: Reaksi Transfusi dapat segera terdeteksi dan di tanggulangi secepatnya.
KEBIJAKAN	: Keputusan Direktur RSUD Dr. Soedarso no.274 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Darah.
PROSEDUR	: A. Pemantauan keadaan umum dan bila didapatkan tanda-tanda yang positif, seperti : demam, gatal dan bintik merah pada kulit, napas pendek, nyeri, berdebar-debar menggigil, tekanan darah menurun, maka : 1. Hentikan segera pemberian transfusi. 2. Pertahankan infus dengan pemberian NaCl 0,9% 3. Periksa ulang : label darah donor, surat permintaan transfusi, identifikasi penderita. 4. Segera lapor terjadinya reaksi transfusi pada dokter jaga, petugas bank darah. 5. Kirim minimal 10 cc darah penderita tanpa anti koagulan bersama-sama dengan sisa darah ke lab. Untuk penelitian reksi transfusi. 6. Tampung urin penderita 24 jam. 7. Kirim urin penderita untuk evaluasi sebab-sebab terjadinya reaksi transfusi dan penentuan prognosis. B. Pelaporan reaksi transfusi : Deskripsi tentang semua kejadian selama/sesudah pemberian transfusi : 1. Kapan transfusi mulai diberikan. 2. Waktu pemberian transfusi selesai. 3. Gejala klinik selama/sesudah transfusi. 4. Jenis darah yang diberikan. 5. Dokter / perawat yang bertanggung jawab.
UNIT TERKAIT	: Semua ruang perawatan medis.