



RSUD Dr. SOEDARSO

PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH

No. Dokumen :

16/065/ AK-RSDS/2018

Revisi :

Hal : 1/2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tgl. Terbit :

2 Mai 2018

Ditetapkan
Direktur
RSUD Dr. Soedarso

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

PENGERTIAN

Merupakan tindakan yang dilakukan bagi klien yang memerlukan darah dan atau produk darah dengan memasukan darah melalui vena dengan menggunakan set transfusi

TUJUAN

Sebagai acuan perawat dalam menerapkan langkah-langkah dalam melaksanakan tindakan bagi klien yang memerlukan darah atau produk darah agar terhindar dari kesalahan dalam pemberian dan meminimalisasi efek samping

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur RSUD Dr. Soedarso no 274 Tahun.
Tentang pelayanan darah

PROSEDUR

1. Perawat memastikan kepastian tindakan dengan mengecek order transfusi darah di lembar instruksi non farmakologis.
2. Perawat memastikan pasien sudah mendapatkan inform consent dari dokter dan sudah menandatangani.
3. Perawat melakukan persiapan meliputi :
 - a. Persiapan Alat :
 - 1) unit darah atau produk darah yang sudah diproses di bank darah sesuai kebutuhan
 - 2) Sarung tangan I pasang
 - b. Persiapan Lingkungan, meliputi :
 - 1) Jaga privasi pasien.
 - 2) Atur pencahayaan ruangan.
4. Perawat memberikan transfusi darah dengan langkah-langkah :
 - a. Periksa unit darah terhadap penampilan umum, bekuan, dan perubahan warna.
 - b. Lakukan double cek permintaan transfusi darah oleh dua orang perawat dengan cara mengecek nama pasien, nomor medical record, tanggal lahir pasien, golongan darah, tipe Rh, nomor unit produk, dan tanggal kadaluarsa.



RSUD Dr. SOEDARSO

PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH

No. Dokumen :

Revisi :

Hal : 2/2

Prosedur

- c. Dua orang perawat yang melakukan double cek membubuhkan paraf dan nama jelas di label double cek
- d. Ucapkan salam dan perkenalkan diri.
- e. Jelaskan kepada pasien dan keluarga prosedur yang akan dilakukan.
- f. Lakukan identifikasi sesuai SPO Identifikasi.
- g. Cuci tangan (lihat SPO Cuci Tangan)
- h. Pasang sarung tangan bersih.
- i. Periksa tanda-tanda vital sebelum pemberian transfusi.
- j. Berikan cairan NaCl 0,9 7o sebelum dilakukan pemberian transfusi darah dengan menggunakan transfusi set.
- k. Sambungkan transfusi set dengan konektor pada unit darah, tusuk unit darah dengan transfusi set.
- l. Atur kecepatan tetesan unit darah yang diberikan sesuai kondisi pasien.
- m. Observasi tanda-tanda vital dan suhu tubuh 15 menit setelah transfusi darah dimulai, kemudian 30 menit setelah pemberian darah selanjutnya setiap satu jam sampai transfusi selesai.
- n. Observasi ketat tanda reaksi transfusi pasien selama dan setelah transfusi.
- o. Jika terdapat reaksi transfusi, stop pemberian transfusi, laporkan kejadian kepada DPJP.
- p. Isi laporan reaksi transfusi dalam formulir khusus, kirimkan darah sisa transfusi dan formulir reaksi transfusi ke bank darah.
- q. Jika transfusi darah selesai :
- r. Tutup klem roller
- s. Ganti tranfusi set dengan yang baru, tidak boleh dilakukan pembilasan setelah selesai transfusi.
- t. Dokumentasikan hasil tindakan dan observasi

Unit Terkait

Semua ruang Perawatan Medis