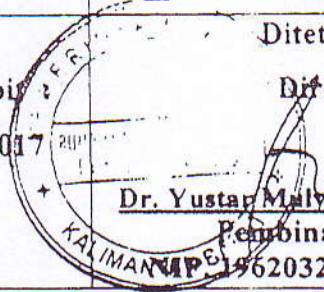



RSUD Dr. SOEDARSO	No. Dokumen : 04/065/010/AK-RSDS/2017	No.Revisi : 04	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Ditetapkan Tanggal Terbit : 02 Januari 2017 Ditetapkan Direktur  <u>Dr. Yustar Malvadi, SpPD(K)GEH</u> Pembina tingkat I NIP. 19620328 198910 1 001		
PENGERTIAN	Memasukkan cairan/zat makanan/obat-obatan dalam jumlah tertentu kedalam tubuh melalui pembuluh darah vena perifer menggunakan Intravenous chateter		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoreksi dan mencegah gangguan cairan dan eletrolit, 2. Memperbaiki keseimbangan asam basa, 3. Memberikan tranfusi darah, 4. Menyediakan akses untuk pemberian obat intravena, 5. Membantu pemberian nutrisi Prenteral 		
KEBIJAKAN	SK Direktur RSUD Dr. Soedarso No.115 tahun 2017 tentang Kebijakan Standar Prosedur Keperawatan Dalam Pelayanan Keperawatan.		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Pre interaksi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek program terapi cairan pasien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat-alat <ol style="list-style-type: none"> a. IV Chateter b. Infus/tranfusi set c. Cairan infus d. Tourniket e. Perlak dan alas f. Alkohol swab g. Kasa steril 2 x 2 cm h. Gunting plester i. Plester j. Sarung tangan bersih (tidak steril) k. Safety Box l. Nierbekken m. Standar infus n. Baki/nampan/troly B. Tawar Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, panggil pasien dengan namanya dan tunjukkan gelang identitas pasien. 2. Jelaskan prosedur, tujuan, dan lamanya tindakan pada pasien/keluarga. 		

PEMASANGAN INFUS		
 RSUD Dr. SOEDARSO	Nomor Dokumen : 04265/010/AK- RSDS/2017	Nomor Revisi : 04 Halaman : 2/3
PROSEDUR PELAKSANAAN	C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan pasien bertanya sebelum kegiatan dilakukan. 2. Menanyakan keluhan utama 3. Jaga privacy pasien 4. Letakkan pasien pada posisi semi fowler atau supine jika tidak memungkinkan 5. Pakai sarung tangan 6. Bebaskan lengan pasien dari lengan baju/kemeja 7. Letakkan tourniket 5 – 15 cm di atas tempat tusukan 8. Letakkan perlak dan alas dibawah area penusukan infus 9. Hubungkan cairan infus dengan infus set dan gantungkan 10. Periksa label pasien sesuai dengan intruksi cairan yang akan diberikan 11. Alirkan cairan infus melalui selang infus sehingga tidak ada udara didalamnya. 12. Kencangkan klem sampai infus tidak menetes dan pertahankan kesterilan sampai pemasangan pada tangan disiapkan. 13. Pilih area penusukan dimulai dari area proksimal/terdekat. 14. Kencangkan tournikuet. 15. Anjurkan pasien untuk mengempal dan membukanya beberapa kali, palpasi dan pastikan area pemasangan yang akan ditusuk. 16. Bersihkan kulit dengan cermat menggunakan kapas alkohol (swab) arah melingkar dari dalam keluar lokasi tusukan. 17. Gunakan ibu jari untuk menekan jaringan dan vena diatas/dibawah tusukan. 18. Pegang jarum pada posisi 30 – 45 derajat pada vena yang akan ditusuk, setelah pasti masuk lalu tusuk perlahan dengan pasti. 19. Rendahkan posisi jarum sejajar pada kulit dan tarik jarum sedikit lalu teruskan plastik IV catheter ke dalam vena. 20. Tekan dengan jari ujung plastik IV katheter. 21. Tarik jarum infus keluar dan langsung dimasukkan ke dalam safety box, jarum infus jangan dilakukan <u>rekaping</u>. 22. Sampah dimasukkan ke nierbekken 23. Lepaskan tourniket 24. Sambungkan plastik IV katheter dengan ujung <u>selang infus</u>. 25. Buka klem infus sampai cairan mengalir lancar. 	

PEMASANGAN INFUS



RSUD Dr. SOEDARSA

04065010/AK-
RSDS/2017

Nomor Revisi :
04

3 / 3

**PROSEDUR
PELAKSANAAN**

26. Tutup area penusukan dengan kassa steril
 27. Fiksasi posisi plastik iv katheter dengan plester
 28. Atur tetesan infus sesuai ketentuan, pasang stiker yang sudah diberi tanggal.
 29. Alat-alat dan pasien dirapikan
- D. Tahap terminasi
1. Evaluasi hasil kegiatan
 2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 3. Akhiri kegiatan
 4. Lepas sarung tangan
 5. Cuci tangan
- E. Dokumentasi
1. Catat tindakan yang telah dilakukan dilembar catatan perkembangan pasien reintegrasi
 2. Pemasangan infus paling lama ± 3 hari atau di bawah 3 hari jika terdapat tanda - tanda phlebitis seperti merah, bengkak, panas, dan nyeri.
 3. Bila ada tanda-tanda plebitis di dokumentasi di dalam lembar infeksi nosokomial

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Intensif
4. Instalasi Rawat Inap Khusus
5. Instalasi Gawat Darurat
6. Instalasi Farmasi
7. IPFRS