

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PERAWATAN RESUSITASI CAIRAN


NOMOR : 400/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 08 Juli 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 400/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
Judul Dokumen : PERAWATAN RESUSITASI CAIRAN
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		8/07/22
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		8/7/22
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		8/7/22

	PERAWATAN RESUSITASI CAIRAN		
	No. Dokumen 400/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 08-07-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none">Perawatan resusitasi cairan adalah memberikan perawatan pada pasien yang menjalani pemberian cairan intravena dengan cepat sesuai indikasiPerawatan resusitasi cairan digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut :<ol style="list-style-type: none">Diagnosis Keperawatan :<ol style="list-style-type: none">HipovolemiaPerfusi perifer tidak efektifRisiko syokLuaran Keperawatan :<ol style="list-style-type: none">Status cairan membaikPerfusi perifer meningkatTingkat syok menurunPetugas adalah Perawat atau bidan yang sedang bertugas		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan perawatan resusitasi cairan		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasienPetugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedurPetugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan:<ol style="list-style-type: none">Sarung tangan bersihCairan kristaloid (Ringer Laktat, NaCl 0.9%, atau Asering)Produk darah, jika perluSet infus atau set transfusi (<i>blood set</i>)Kateter IV ukuran besar (Dewasa nomor 16 atau 18, bayi dan anak disesuaikan)<i>Torniquet</i>Spuet 3 ccTabung sampel darah<i>Alcohol swab</i>Plester		

	PERAWATAN RESUSITASI CAIRAN		
	No. Dokumen 400/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	<ul style="list-style-type: none"> k. Gunting l. Monitor jantung m. Pulse Oksimetri n. Stetoskop o. Pengalas/<i>Underpad</i> p. Bengkok 4. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 5. Petugas memasang sarung tangan 6. Petugas melakukan monitor status hemodinamik (frekuensi napas, frekuensi nadi, saturasi oksigen, kekuatan nadi, tekanan darah, tekanan nadi, MAP) 7. Petugas melakukan monitor status cairan (<i>intake-output</i>, akral, CRT, turgor kulit) 8. Petugas melakukan monitor nilai ureum, kreatinin, protein total, dan albumin, jika perlu 9. Petugas melakukan identifikasi kelas syok untuk estimasi kehilangan darah 10. Petugas memasang jalur IV berukuran besar, sesuai kebutuhan pasien 11. Petugas memberikan infus cairan kristaloid 1-2 L pada dewasa atau 20 mL/kgBB pada anak 12. Petugas mengambil sampel darah untuk pemeriksaan <i>cross matching</i> 13. Petugas memberikan produk darah, jika perlu 14. Petugas melakukan monitor tanda dan gejala edema paru 15. Petugas melepas sarung tangan 16. Petugas membereskan alat-alat yang digunakan 17. Petugas melakukan kebersihan tangan setelah melakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan di Formulir Catatan Perkembangan Terintegrasi dan respon pasien di Formulir Catatan Keperawatan 		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		