

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL



PEMASANGAN INFUS


NOMOR : 349/SPO/KEP/RSIH/II/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 08 Februari 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 349/SPO/KEP/RSIH/II/2022
Judul Dokumen : PEMASANGAN INFUS
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		08-02-2022
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		08-02-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		8-2-2022

	PEMASANGAN INFUS		
	No. Dokumen 349/SPO/KEP/RSIH/II/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 05-02-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	1. Pemasangan infus adalah tindakan medis di RS Intan Husada yang dilakukan dengan memasukkan kateter intravena untuk memberikan cairan dan obat melalui pembuluh darah untuk jalur terapi parenteral 2. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pemasangan infus		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	1. Petugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan: a. Standar infus b. Cairan infus sesuai kebutuhan c. Infus set sesuai kebutuhan d. Kateter intravena sesuai dengan kebutuhan e. <i>Alcohol swab</i> f. <i>Transparant dressing</i> g. Gunting h. <i>Torniquet</i> i. <i>Underpad</i> j. Sarung tangan bersih k. Bengkok l. <i>Vena viewer</i> (sesuai kebutuhan) 2. Petugas membawa alat yang sudah disiapkan 3. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien 4. Petugas menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien 5. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 6. Petugas memeriksa cairan yang akan diberikan kepada pasien seperti memeriksa dari kebocoran, perubahan warna atau kadaluarsa		

	PEMASANGAN INFUS		
	No. Dokumen 349/SPO/KEP/RSIH/II/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Petugas menghubungkan cairan infus dengan infus set, kemudian mengeluarkan udara dari infus set dan menggantungkannya di standar infus 8. Petugas memakai sarung tangan bersih serta memilih vena yang akan dilakukan pemasangan 9. Patugas menyiapkan <i>vena viewer</i> bila diperlukan 10. Petugas memasang <i>underpad</i> dibawah area penusukan dan memasang <i>torniquet</i> 5-10 cm diatas daerah penusukan 11. Petugas melakukan desinfeksi daerah yang akan ditusuk seluas 5-8 cm dengan gerakan memutar dari dalam keluar/satu arah menggunakan alkohol <i>swab</i> 12. Petugas melakukan penusukan pada vena yang dipilih dengan sudut 5-15° 13. Petugas memastikan kateter vena masuk kedalam vena yang ditandai dengan darah keluar melalui jarum 14. Petugas melepaskan <i>torniquet</i> dan mengeluarkan jarum dari kateter vena, kateter dimasukkan ke dalam pembuluh vena dengan cara didorong secara perlahan 15. Petugas menghubungkan ujung infus set dengan pangkal kateter vena dan mengatur tetesan infus sesuai program sambil memperhatikan respon pasien 16. Petugas melakukan fiksasi pada kateter intravena tanpa menutup daerah penusukan 17. Petugas menutup daerah penusukan menggunakan <i>transparent dressing</i> 18. Petugas mencantumkan tanggal, jam, pada penutup luka insersi 19. Petugas mengucapkan salam serta merapikan dan memastikan posisi pasien dalam keadaan nyaman 20. Petugas membereskan alat-alat kesehatan dan menyimpannya pada tempat semula 21. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mengevaluasi respon pasien setelah pemberian obat serta mendokumentasikan tindakan pada Formulir Ceklist Tindakan Keperawatan dan respon pasien pada Formulir Catatan Keperawatan 		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		