

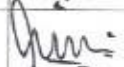

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PEMANTAUAN *CENTRAL VENOUS* *PRESURRE (CVP)*

NOMOR : 011/SPO/ID/RSIH/XII/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 21 Desember 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 011/SPO/ID/RSIH/XII/2022
 Judul Dokumen : PEMANTAUAN *CENTRAL VENOUS PRESURRE* (CVP)
 Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Hinda Setiawati, Amd.Kep.	Kepala Unit Intensif Dewasa		21-12-2021
	:	dr. Dhadi Ginanjar Darajdat, Sp.An-KIC	Dokter Penanggung Jawab Intensif Dewasa		21-12-2021
Verifikator	:	dr. Hadiyana Suryadi, Sp.B	Ketua Komite Medik		21-12-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		21-12-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		21-12-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		21-12-2021

	PEMANTAUAN CENTRAL VENOUS PRESURRE (CVP)		
	No. Dokumen 011/SPO/ID/RSIH/XII/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 21-12-2022	<div>Ditetapkan oleh Direktur,</div> <div></div> <div>drg. Muhammad Hasan, MARS</div>	
PENGERTIAN	<div>1. Pemantauan <i>Central Venous Pressure</i> (CVP) adalah kagiatan memantau tekanan di atrium kanan yang ditentukan oleh fungsi atrium kanan dan tekanan darah vena di vena cava</div> <div>2. Pemantauan <i>Central Venous Pressure</i> (CVP) digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut:</div> <div>a. Diagnosa Keperawatan:</div> <div><div>1) Perfusi Perifer Tidak Efektif</div><div>2) Penurunan Curah jantung</div><div>3) Hypovolemia</div><div>4) Risiko perfusi Perifer Tidak Efektif</div><div>5) Risiko Penurunan Curah Jantung</div><div>6) Risiko Hipovolemia</div><div>7) Risiko Syok</div></div> <div>b. Luaran Keperawatan:</div> <div><div>1) Perfusi perifer meningkat</div><div>2) Curah Jantung Meningkat</div><div>3) Status Cairan membaik</div><div>4) Tingkat Syok Menurun</div></div> <div>3. Petugas adalah seluruh Perawat dan Bidan yang sedang bertugas</div>		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan pemantauan <i>central venous pressure</i>		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<div>1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien</div> <div>2. Petugas menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien</div> <div>3. Petugas menyiapkan alat yang dibutuhkan:</div> <div>a. Manometer</div> <div>b. <i>Water pass</i> atau penggaris</div> <div>c. Cairan Nacl 0,9%</div> <div>d. <i>Three way</i></div> <div>e. CPV Line (<i>Tube System</i>)</div>		

PEMANTAUAN CENTRAL VENOUS PRESURRE (CVP)

No. Dokumen
011/SPO/ID/RSIH/XII/2022

No. Revisi
00

Halaman
2/2

4. Petugas membawa alat yang sudah disiapkan
5. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar
6. Petugas memastikan kepatenan selang *Central Venous Catheter* (CVC)
7. Petugas mengatur posisi pasien terlentang atau sesuai kebutuhan
8. Petugas menentukan letak zero *point* pada pasien dengan mensejajarkan manometer dengan ICS 4, mid axila pasien (aksis plebostatik)
9. Petugas memastikan titik nol dengan menggunakan *water pass* atau penggaris yang terdapat pada manometer
10. Petugas memberikan tanda pada titik plebostatik
11. Petugas menutup *three way* ke arah pasien dan buka ke arah manometer
12. Petugas membuka klem infus cairan infus (Nacl 0,9%) dan alirkan perlahan untuk mengisi manometer ke level yang lebih tinggi dari nilai normal atau sampai batas 20 cmH₂O (cairan tidak boleh sampai ujung *line*)
13. Petugas menutup klem infus cairan Nacl 0,9%, buka *three way* dari manometer ke arah pasien dan buka klem selang CVC pasien yang tersambung dengan CVP *line*
14. Petugas memperhatikan penurunan cairan dalam manometer dan tunggu hingga penurunan cairan berhenti
15. Petugas melakukan pembacaan nilai CVP pada angka di manometer dilevel cairan berhenti
16. Petugas menutup klem selang CVC pasien
17. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar
18. Petugas mendokumentasikan tindakan dan respon pasien pada form catatan keperawatan atau *flowsheet*
19. Petugas melaporkan hasil pengukuran kepada dokter (jika perlu)

UNIT TERKAIT

1. Divisi Pelayanan Medik
2. Divisi Keperawatan