

# STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

## PEMANTAUAN *CAPILLARY REFILL* *TIME (CRT)*


NOMOR : 421/SPO/KEP/RSIH/VII/2022  
NO. REVISI : 00  
TANGGAL PENGESAHAN : 08 Juli 2022

## LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO  
Nomor Dokumen : 421/SPO/KEP/RSIH/VII/2022  
Judul Dokumen : PEMANTAUAN CAPILLARY REFILL TIME (CRT)  
Nomor Revisi : 00

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

	PEMANTAUAN CAPILLARY REFILL TIME (CRT)		
	No. Dokumen 421/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	<p>1. Pemantauan <i>capillary refill time</i> (CRT) adalah memantau sirkulasi jaringan perifer melalui penilaian durasi pengisian kapiler setelah dilakukan penekanan sesaat pada area perifer</p> <p>2. Pemantauan <i>Capillary Refill Time</i> (CRT) digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut:</p> <p>a. Diagnosis Keperawatan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) Perfusi perifer tidak efektif</li><li>2) Penurunan curah jantung</li><li>3) Hipovolemia</li><li>4) Risiko perfusi perifer tidak efektif</li><li>5) Risiko penurunan curah jantung</li><li>6) Risiko hipovolemia</li><li>7) Risiko syok</li></ul> <p>b. Luaran Keperawatan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) Perfusi perifer meningkat</li><li>2) Curah jantung meningkat</li><li>3) Status cairan membaik</li><li>4) Tingkat syok menurun</li></ul> <p>3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas</p>		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan pemantauan <i>capillary refill time</i> (CRT)		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<p>1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien</p> <p>2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</p> <p>3. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar</p> <p>4. Petugas menentukan area ujung kuku yang akan dilakukan pemantauan</p> <p>5. Petugas menekan selama 1-2 detik area yang telah ditentukan sebelumnya</p>		

	PEMANTAUAN CAPILLARY REFILL TIME (CRT)		
	No. Dokumen 421/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	6. Petugas melepaskan bagian yang kuku ditekan 7. Petugas menghitung berapa lama waktu yang dibutuhkan warna kuku kembali seperti semula 8. Petugas menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu 9. Petugas mengatur alur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 10. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 11. Petugas mendokumentasikan hasil pemantauan pada Formulir Pengkajian Keperawatan dan atau Formulir Catatan Keperawatan		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		