

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL


RESTRIKSI CAIRAN

NOMOR : 444/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 12 Juli 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 444/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
Judul Dokumen : RESTRIKSI CAIRAN
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		12/7/22
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		12/07/22
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		12/7/22

	RESTRIKSI CAIRAN		
	No. Dokumen 444/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 12-07-2022	Ditetapkan oleh:  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	<div>1. Restriksi cairan adalah memfasilitasi pembatasan asupan cairan untuk meminimalkan kelebihan cairan dalam tubuh</div> <div>2. Restriksi cairan digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut:<div>a. Diagnosis Keperawatan :<div>1) Hipervolemia</div><div>2) Penurunan curah jantung</div><div>3) Risiko penurunan curah jantung</div><div>4) Risiko perfusi renal tidak efektif</div><div>5) Risiko ketidakseimbangan cairan</div></div><div>b. Luaran Keperawatan :<div>1) Status cairan membaik</div><div>2) Curah jantung meningkat</div><div>3) Perfusi renal meningkat</div><div>4) Keseimbangan cairan meningkat</div></div></div> <div>3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas</div>		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan restriksi cairan		
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 tujuan dan langkah-langkah prosedur</div> <div>3. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar</div> <div>4. Petugas memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (seperti <i>ortopnea</i>, <i>dispnea</i>, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas tambahan)</div> <div>5. Petugas memeriksa status hemodinamik (meliputi frekuensi nadi, tekanan darah, MAP, CVP, PAP, PCWP, CO, CI), jika tersedia</div> <div>6. Petugas mengukur <i>intake</i>, <i>output</i>, dan <i>balance</i> cairan</div> <div>7. Petugas memeriksa kecepatan infus secara ketat</div> <div>8. Petugas menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama</div>		

	RESTRIKSI CAIRAN		
	No. Dokumen 444/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	9. Petugas membatasi asupan cairan dan garam 10. Petugas menganjurkan melapor <i>output</i> urine <0.5 mL/kg/jam dalam 6 jam 11. Petugas menganjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari 12. Petugas menganjurkan cara mengukur dan mencatat <i>input</i> dan <i>output</i> cairan 13. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mendokumentasikan hasil pemantauan di lembar observasi dan respon pasien di Formulir Catatan Keperawatan		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		