|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PROSEDUR PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH DI UNIT HEMODIALISIS** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  1/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit,  08 Januari 2018 | Ditetapkan Oleh:  Direktur RSUD dr. Murjani  dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | Suatu proses memasukan darah lengkap atau komponen darah kedalam sirkulasi vena. | | |
| **Tujuan** | 1. Pelaksanaan transfusi darah berjalan aman dan termonitor. 2. Terapi transfusi darah berjalan sesuai program. | | |
| **Kebijakan** | 1. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ....../PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Pedoman Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD dr. Murjani Sampit Nomor :........../PDM/KBDYN/RSUD-DM/I/2018. 3. Peraturan Direktur RSUD dr.Murjani Nomor /SKPT/DIR/P05/RSUD-DM/1/2018 tentang Panduan Pelayanan Pasien Dengan Terapi Dialisis. | | |
| **Prosedur** | 1. Perawat HD memanggil pasien dari ruang rawat inap. 2. Perawat HD aplusan dengan perawat pengantar, darah transfusi diserahkan oleh perawat ruangan kepada perawat HD. 3. Perawat HD memeriksa ulang data pasien (hasil laboratorium, nama, rekam medik, golongan darah dan jenis komponen darah yang akan diberikan). 4. Perawat HD atau dokter penanggung Jawab HD memberikan informed concent kepada pasien dan keluarga. 5. Kolaborasi pemberian premedikasi transfuse darah dengan dokter penanggung Jawab HD. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PROSEDUR PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH DI UNIT HEMODIALISIS** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  2/2 |
| **Prosedur** | 1. Pemberian transfusi darah sesuai rekomendasi PERNEFRI: 2. Transfusi darah di unit hemodialisa hanya melanjutkan program transfusi darah dari ruangan rawat inap yang belum sempat diberikan di ruang rawat inap. 3. Transfusi darah diberikan melalui IV line di arterial blood line menggunakan transfusi set. 4. Jumlah darah yang diberikan dimasukan dalam program ultrafiltrasi dialisis. 5. Catat waktu mulai dan selesai transfuse darah. 6. Transfusi darah diindikasikan pada : 7. Pasien dengan Hb< 7 g/dl dengan atau tanpa gejala anemia 8. Pasien dengan Hb< 8 g/dl dengan gangguan kardiovasculer yang nyata 9. Perdarahan acut dengan gejala gangguan hemodinamik 10. Pasien yang akan menjalani operasi 11. Atau sesuai dengan resep atau instruksi dari dokter nefrolog 12. Pemberian transfusi darah diberikan dengan kecepatan tetesan 1 ml/menit pada 15 menit pertama, dan bila tidak ada reaksi transfuse seperti : menggigil/hipotermi, hipertermi, urtikaria/kulit kemerahan, takikardi, penurunan kesadaran, distres pernafasan. Transfusi dilanjutkan dengan kecepatan tetesan 4 ml/menit. 13. Bila terjadi reaksi transfusi, petugas melaporkan terlebih dahulu ke dokter jaga ruangan/dokter nefrologi. | | |
| **Unit Terkait** | 1. IGD 2. Unit Hemodialisa 3. Instalasi Rawat Inap | | |