|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TINDAKAN HD SEGERA (CITO)** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/  RSUD-DM/I/2018 | No.Revisi | Halaman :  1/2 |
| STANDARPROSEDUR **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** | Tindakan Hemodialisa yang harus segera dilakukan | | |
| **Tujuan** | 1. HD dilakukan pada pasien Penyakit Ginjal Kronis (CKD Stage V) dana tau Penyakit Gagal Ginjal Akut (AKI) yang harus dilakukan segera. 2. Yang menentukan pasien untuk dilakukan tindakan HD adalah dokter Spesialis penyakit dalam khusus ginjal hipertensi. 3. Hiperkalemia berat yang gagal dengan terapi konservatif. 4. Asidosis metabolic yang berat yang gagal dengan terapi konservatif. 5. Dengan oedema pulmo berat yang gagal dengan terapi konservatif. 6. Komaenselopatiuremikum yang gagal dengan terapi konservatif. | | |
| **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. MurjaniNomor /SKPT/DIR/P05/RSUD-DM/1/2018tentang Panduan Pelayanan Pasien Dengan Terapi Dialisis. | | |
| **Prosedur** | 1. Pasien HD Citodari IGD 2. Dokter jaga IGD melaporkan kondisi pasien kedokter nefrolog, jika ditemukan indikasi untuk pelaksanaan HD Cito, dokter IGD melaporkan advice dokter nefrolog kedokter jaga HD. 3. Pasien atau keluarga pasien manandatangani inform consent tindakan HD. 4. Dokter jaga HD memeriksa tanda vital pasien dan melaporkan kedokter Nefrolog untuk mendapatkan peresepan HD pasien tersebut. 5. Tindakan HD dilakukan sesuai dengan peresepan dokter Nefrolog. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TINDAKAN HD SEGERA (CITO)** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No.Revisi | Halaman :  2/2 |
| **Prosedur** | 1. Pasien HD Cito dari RawatI nap 2. Adanya pasien rawat inap dengan indikasi untuk HD CITO dari dokter nefrolog. 3. Dilakukan pemeriksaan laboratorium antara lain : Hemoglobin, ureum, kreatinin, (HbsAg, Anti HCV, Anti HIV untuk pasien yang belum pernah cuci darah sebelumnya). Fotorontgen Thorax jika diperlukan. 4. Perawat rawat inap melaporkan ada pasien yang memerlukan HD CITO kedokterjaga HD. 5. Lalu pasien dari unit Rawat Inap diantar ke unit HD. 6. Pasien atau keluarga pasien manandatangani inform consent tindakan HD. 7. Dokter jaga HD memeriksa tanda vital pasien dan melaporkan kedokter Nefrolog untuk mendapatkan peresepan HD pasien tersebut. 8. Tindakan HD dilakukan sesuai dengan persespan dokter Nefrolog. | | |
| **Unit Terkait** | 1. IGD 2. Unit Hemodialisa 3. InstalasiRawatInap | | |