|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PERAWATAN PASIEN DENGAN DOUBLE LUMEN HEMODIALISA** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  1/3 |
| 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** | Membantu dokter dalam mempersiapkan alat-alat dan pasien yang akan menjalani hemodialisa untuk pemasangan double lumen. | | |
| **Tujuan** | 1. Agar prosedur dapat berjalan dengan lancar 2. Agar pasien merasa aman dan nyaman selama prosedur dan tindakan hemodialisa | | |
| **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. Persiapan Alat : 2. Paket Hemodialisa : 3. Sarung tangan steril 1 pasang 4. Mangkok steril 5. Kassa steril 7 lembar 6. Syringe 1 cc 1 pcs 7. Syringe 20 cc 1 pcs 8. Heparin injective 1 vial 9. NaCL 0,9 % 1000 cc 10. NaCL 0,9 % 500 cc 11. Tranfusi Set 1 pcs 12. Bethadine Solution 30 cc 13. Alkohol 70 % 30 cc 14. Blood line standart 1 set 15. Dializer (ginjal buatan) | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PERAWATAN PASIEN DENGAN DOUBLE LUMEN HEMODIALISA** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  2/3 |
| **Prosedur** | 1. Cara Kerja : 2. Observasi Keadaan Umum dan kesadaran pasien berdasarkan GCS. 3. Observasi vital sign pasien (TD, suhu dan Respirasi). 4. Kelengkapan administrasi dan medis pasien. 5. Sebelumnya pasien yang sudah dipasang chateter double lumen oleh dokter. 6. Atur posisi pasien senyaman mungkin. 7. Perawat cuci tangan. 8. Perawat memakai handscoen steril. 9. Oleskan kassa yang telah dibasahi bethadine pada daerah exit site chateter double lument dan bagian yang di hecting. 10. Daerah exit site chateter ditutup dengan kassa steril (penutup exit side) dilapisi opsite atau hypapik. 11. Buka kedua ujung penutup chateter double lumen, lalu tarik cairan yang berada di dalam kedua jalur chateter (merah dan biru) sebanyak masing-masing 1,5 cc, buang cairan tersebut, ingat jangan terlalu banyak membuang atau menarik darah dari chateter. 12. Bilas tiap lument chateter dengan NaCL 0,9 % secukupnya ( kira-kira 3-5 cc ) pada tiap lument, lalu bolus heparin dosisi awal 50 iu - 100 iu / kgBB 13. yang telah diencerkan denganNaCL 0,9 % 5 - 10 cc, atau dengan cara lain heparin dosis awal diberikan pada awalpermulaan HD yaitu pada awal darah dialirkan ke sirkulasi Ekstra corporeal. 14. Sambungkan lument chateter warna merah (INLET) pada blood line,setelah semua darah masuk ke sirkulasi ekstra corporeal, sambil menampung sisa priming ke dalam matikan lalu sambungkan bloodline biru pada chateter berwarna biru (OUTLET). 15. Lakukan fiksasi setelah kedua lumen tersambung dengan bloodline dengan memperhatikan estetika kerapian. 16. Pastikan aliran darah berjalan lancar dengan melihat monitor mesin HD dan alarm detector yang terpasang pada mesin HD (arteri pressure, vena pressure, TMP dan concetrat detector). 17. Rapikan pasien dan alat tindakan, perawat cuci tangan. 18. Lakukan observasi pasien dan dokumentasikan. | | |
|  | **PERAWATAN PASIEN DENGAN DOUBLE LUMEN HEMODIALISA** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  3/3 |
| **Prosedur** | 1. Hal-hal yang perlu diperhatikan : 2. Balutan diganti setiap kali HD, pada saat ganti balutan olesi dengan bethadine, lalu terakhir dengan bactroban cream pada daerah sekitar lument yang menempel pada jaringan kulit (exit side) dan daerah yang dihecting setelah HD dimulai. 3. Setiap kali selesai HD masukkan heparin injection (anti koagulan) sebanyak 7500 iutanpa diencerkan (1,5 cc) kedalam setiap lument chateter (merah dan biru) dengan kata lain total dosis heparin (anti koagulan) yang diberikan didalam lument chateter adalah 15.000 iu (3 cc). 4. Pada HD berikutnya lakukan terlebih dahulu penyedotan heparin pada kedua lument @ 1,5 cc serta mengeluarkan bila ada bekuan darah pada kedua lument, lalu bolus kembali heparin dosis awal 50 iu - 100 iu/kg BB yang telah diencerkan dengan NaCL secukupnya (kira-kira 5 - 10 cc ) menunggu cimino/ fistula matang atau siap pakai. 5. Chateter double lument dapat dipakai selama 4 - 6 minggu bila tidak terjadi tanda-tanda infeksi. Jika sebelum 4 - 6 minggu terjadi tanda infeksi maka chateter double lumen tersebut harus dilepas dan diganti dengan chateter dan lokasi yang baru sampai menunggu cimino / fistula matang atau siap pakai. 6. Setelah terpasang, chateter double lumen dibalut dengan kassa steril lalu difiksasi dengan menggunakan hypapik atau opsite. Berikan kondisi senyaman mungkin pada pasien. Beri tahu pasien bahwa daerah exit side tidak boleh basah, bila basah segera diganti. 7. Jika klem tidak diklem dengan baik dan tidak ada spuit yang disambung pada pasien, dapat terjadi emboli udara. 8. Kateter tidak dapat diaspirasi, gerakan klem ke atas dan bawah kateter mungkin terjepit/kingking karena mungkin lumen kateter menutupi pembuluh darah, ubah posisi pasien, letakkan kain di belakang skapula. 9. Salah satu kateter mungkin dapat diaspirasi lebih baik dari pada yang lain, dapat digunakan pada selang arteri. | | |
| **Unit Terkait** | 1. Perawat Hemodialisa 2. Dokter Anastesi Bedah 3. Dokter Penyakit Dalam | | |