

	PENGAMBILAN DARAH KAPILER OLEH PERAWAT		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.011	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Oktober 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Pengambilan darah kapiler oleh perawat adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengambil sampel darah melalui pembuluh darah kapiler untuk pemeriksaan laboratorium.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan pengangambilan darah kapiler oleh perawat.– Untuk tes-tes yang memerlukan sampel dengan volume kecil, misalnya pemeriksaan kadar glukosa, kadar Hb, hematokrit atau analisa gas darah.		
Kebijakan	<ul style="list-style-type: none">– Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 Tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis).2. Perawatn menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.3. Perawat menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan sebagai berikut :<ol style="list-style-type: none">a. Sarung tangan bersihb. Alcohol swabc. Kasa kering sterild. Lancete. Pipa kapiler atau microcontainerf. Plesterg. Bengkokh. Safety box4. Perawatn menentukan area penusukan yang akan dipilih (bayi < 6 bulan: area tumit; bayi > 6 bulan dan anak: area tengah bantalan jari tengah atau jari manis; dewasa: area ujung jari tengah)5. Perawat melakukan kebersihan tangan 6 langkah.6. Perawat memasang sarung tangan bersih.7. Perawat membersihkan area penusukan dengan menggunakan alkohol swab dan biarkan mengering.8. Perawat melakukan fiksasi tumit atau jari.		

	PENGAMBILAN DARAH KAPILER OLEH PERAWAT		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.011	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
	9. Perawat melakukan penusukan menggunakan lancet steril. 10. Perawat menampung tetesan darah ke dalam microcontainer atau pipa kapiler. 11. Perawat menekan area penusukan dengan kasa kering steril selama kurang lebih 3 menit kemudian tempelkan plester. 12. Perawat memberi label pada pipa kapiler atau microcontainer. 13. Perawat membuang jarum pada <i>safety box</i> . 14. Perawat merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan. 15. Perawat melepaskan sarung tangan. 16. Perawat melakukan kebersihan tangan 6 langkah. 17. Perawat mendokumentasikan hasil pemantauan.		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> – Unit Rawat Inap – Instalasi Gawat Darurat – Unit Rawat Jalan – Unit Intensif 		