A DISMAH SAKIT	PEMBERIAN OBAT INTRAOSEOUS				
HAMORI	No. Dokumen DIR.03.01.01.067	No. Re			
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Maret 2024	Ditetapkan Direktur			
Pengertian	dr. R. Alief Radhianto, MPH - Pemberian obat intraoseous adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk menyiapkan dan memberikan agen farmakologis yang diprogramkan				
	melalui jalur korteks tulang. Intraoseous (IO) adalah rute pemasangan jarum melalui korteks tulang ke dalam ruang meduler untuk memberikan infus terapi medis dan tes laboratorium (Strandberg, Larsson, Lipcsey, & Eriksson, 2019). Rute intraoseous menjadi pilihan ketika akses vena biasa tidak mudah didapatkan, baik di rumah sakit atau pada tatanan pra-rumah sakit (Lewis & Wright, 2015). Akses intraoseous dapat diperoleh dalam waktu 20 detik, memungkinkan akses cepat pada pasien darurat yang sulit untuk dipasang intravena (Ngo et al, 2009). Akses intraoseus dapat digunakan untuk memberikan zat apa pun sebagaimana halnya intravena, namun penggunaannya tidak boleh lebih dari 24 jam karena peningkatan risiko komplikasi (Dornhofer & Kellar, 2022).				
Tujuan	 Sebagai acuan pemberian obat intraoseous. Untuk memberikan cairan dan obat-obatan ketika akses intravena tidak tersedia atau tidak memungkinkan. 				
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per- 088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Hamori				
Prosedur	 Petugas mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis). Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur. Petugas menyiapkan alat : a. Sarung tangan bersih b. Spuit, sesuai kebutuhan c. Obat intraseous sesuai program 				
	c. Obat intraseous sesua d. Alcohol swab	ı program	TERKENDA		

RUMAH SAKIT	PEMBERIAN OBAT INTRAOSEOUS					
HAMORI	No. Dokumen DIR.03.01.01.067	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2			
	e. Cairan pelarut, jika perlu					
	4. Petugas melakukan prinsip 8 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rut					
	dokumentasi, rasional dan respon) 5. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah. 6. Petugas memasang sarung tangan. 7. Petugas melakukan imobilisasi ekstremitas.					
	8. Petugas melakukan aspirasi akses intraseous sebelum menyuntikan ob					
	untuk memastikan ketetapan posisi ujung jarum sesuai protocol. 9. Petugas menyambungkan selang dengan jarum dan alirkan de gravitasi atau tekanan sesuai kecepatan aliran yang diperlukan. 10. Petugas merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.					
	11. Petugas melepaskan sarung tangan.12. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.					
	13. Petugas mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respo					
	pasien.					
Unit Terkait	- Unit Rawat Inap					
	- Instalasi Bedah Sentral	all the la	SIZENDALI			
	- Instalasi Gawat Darurat		RKENDALI			
	- Unit Rawat Jalan					
	- Unit Intensif					