

ASISTENSI PEMASANGAN CVP

No. Dokumen
DIR.01.04.01.011


No. Revisi
01

Halaman
1 / 3

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit
31 Desember 2023

Ditetapkan
Direktur



dr. R. Alief Radhianto, MPH

Pengertian

Asistensi pemasangan CVP adalah suatu tindakan membantu dokter dalam pemasangan *Central Venous Catheter* (CVC) melalui pembuluh darah besar sampai muara *vena cava superior* untuk monitoring tekanan vena sentral secara terus menerus.

Tujuan

Sebagai pedoman bagi perawat unit intensif dalam membantu dokter saat tindakan pemasangan *Central Venous Catheter* (CVC).

Kebijakan

Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-032/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Intensif

Prosedur

1. Perawat menyiapkan alat –alat sebagai berikut :
 - a. Set CVC (2Lumen/3Lumen)
 - b. Kom kecil
 - c. Bengkok
 - d. Pinset anatomis
 - e. Pinset silurgis
 - f. Gunting
 - g. Nail pudar
 - h. Klem
 - i. Kasa steril 10-20 buah
 - j. Duk Bolong sedang
 - k. Cup/topi
 - l. Gaun steril
 - m. Masker
2. Perawat menyiapkan obat-obatan sebagai berikut :
 - a. Betadhine secukupnya
 - b. Nacl 0,9% secukupnya
 - c. Alcohol 70% secukupnya
 - d. Sduit 5 cc 2 buah
 - e. Bisturi

TERKENDALI

ASISTENSI PEMASANGAN CVP

No. Dokumen
DIR.01.04.01.011

No. Revisi
01

Halaman
2 / 3

- f. Lidocain injeksi 2 ampul
- g. Handscoon steril ukuran 6,6,5 dan 7
- h. Jarum+ Silk ukuran 3/0
- i. Dresing

3. Pelaksanaan asistensi pemasangan CVC :

a. Priming set

- 1) Perawat mencuci tangan 6 langkah dan pakai sarung tangan bersih.
- 2) Perawat memberitahu dan jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan.
- 3) Untuk *priming set* perawat menyiapkan semua peralatan yang sudah disiapkan lalu mendekatkan peralatan.

b. Persiapan pasien :

- 1) Perawat menginformasikan prosedur tindakan kepada pasien.
- 2) Perawat mengatur posisi pasien sesuai dengan tempat pemasangan.
- 3) Perawat mengganjal bahu pasien.
- 4) Perawat memiringkan kepala pasien ke arah yang berlawanan dengan lokasi penusukan dan pertahankan posisi tersebut selama penusukan untuk mengetahui adanya aritmia.
- 5) Dokter memakai apron dan melakukan prosedur pemasangan kateter vena sentral sesuai SPO medis.
- 6) Perawat memiringkan pasien ke arah yang berlawanan dengan area pemasangan ketika kateter sampai ke *subclavia*. Hal ini untuk menghindari kateter untuk masuk ke arah cranial, setelah kateter terpasang, kembalikan posisi pasien ke posisi datar/lurus.
- 7) Dokter memfiksasi kateter dengan jahitan dan membersihkan semua darah dari area penusukan.
- 8) Untuk monitoring dengan manometer kit : perawat menyambungkan vena kateter (ada 3 line median : suport, distal : sedasi, proximal infus dan pengambilan sampel darah) dengan

TERKENDALI

ASISTENSI PEMASANGAN CVP

No. Dokumen
DIR.01.04.01.011

No. Revisi
01

Halaman
3 / 3

3-way stop cock.

- 9) Perawat membersihkan area pemasangan kateter dengan *betadine solution* dan bersihkan dengan alkohol 70% selanjutnya tutup dengan transparan *dressing*, berikan catatan tanggal dan jam pemasangan di atas penutup transparan *dressing*.
- 10) Perawat mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan dan menjelaskan pada pasien bahwa tindakan sudah selesai.
- 11) Perawat merapikan alat, melepas sarung tangan dan mencuci tangan.
- 12) Perawat mencatat tindakan yang dilakukan, pada lembar observasi.

Unit Terkait

-

TERKENDALI