
	MEMONITOR DAN MERAWAT INFUS		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.053	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Januari 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Memonitor dan Merawat Infus adalah suatu tindakan pengontrolan, perawatan, dan menjaga pasien selama memakai infus agar sesuai dengan rencana program pemberian infus secara tepat.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan memonitor dan merawat infus.– Agar menyiapkan, menjaga, dan merawat infusen secara tepat dengan nyaman dan aman bagi pasien.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	<p>Prosedur Pelaksanaan Tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat mencuci tangan 6 langkah sesuai standar WHO.2. Perawat mengidentifikasi apakah infus pasien berjalan lancar.3. Perawat memeriksa catatan pemberian infus untuk mendapatkan informasi yang tepat dan sempurna. Hal – hal yang perlu diperhatikan adalah :<ol style="list-style-type: none">a. Nama infus dan botol yang ke berapa yang terpasang saat ini.b. Obat – obat khusus yang dimasukkan kedalam botol infus ini.c. Tempelkan etiket nama obat yangdimasukkan ke dalam cairan infus.d. Jam cairan infus tersebut dipasang.e. Jam penggantian/stop.4. Perawat melihat kembali informasi mengenai infus pada catatan dokter, jika tidak tahu dengan persis infus tersebut.5. Perawat mengidentifikasi pasien dengan cara mencocokkan nama pasien dengan identitas pasien yang tertera pada gelang pasien.6. Perawat memberitahu dan menjelaskan kepada pasien apa yang akan dijalankan.		


MEMONITOR DAN MERAWAT INFUS

No. Dokumen
DIR.03.01.01.053

No. Revisi
00

Halaman
2 / 3

7. Perawat memeriksa kembali secara keseluruhan agar supaya dapat menemukan problem yang jelas/nyata.
 8. Perawat mengecek botol infus, meliputi :
 - a. Tanggal dan waktu.
 - b. Cairan infus yang tepat.
 - c. Kebenaran cairan infus yang kesekian.
 - d. Level/banyaknya cairan di dalam botol dan menandakan waktu habisnya.
 9. Perawat memeriksa ruang tetesan, meliputi :
 - a. Terisi sesuai dengan batas yang diminta (tertera).
 - b. Tetesannya
 - c. Ketepatan tetesan
 10. Perawat mengecek selang infus apakah ada selang yang terlipat.
 11. Perawat memeriksa daerah penusukan infus akan plebhitis atau infiltrasi pada hal – hal di bawah ini :
 - a. Warna kulit dan temperaturnya
 - b. Adanya rasa sakit
 - c. Bengkak
 12. Jika memakai spalk, lepaskan, dan periksalah akan adanya iritasi dan sirkulasi yang tidak lancar, kemudian memasang kembali.
 13. Perawat mengidentifikasi adanya problem yang spesifik.
 14. Perawat merencanakan tindakan yang tepat bila menemukan problem yang spesifik.
 15. Perawat menjalankan rencana tindakan dan penanggulangan problem- problem spesifik.
 16. Perawat mencuci tangan 6 langkah sesuai standar WHO.
- Perawat melakukan evaluasi terhadap :**
1. Problem yang dapat diidentifikasi dan di tindak lanjuti.
 2. Cairan infus yang tepat yang sedang berjalan dengan tetesan yang tepat.

	MEMONITOR DAN MERAWAT INFUS		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.053	No. Revisi 00	Halaman 3 / 3
	Dokumentasi : Perawat mencatat pada formulir intake – out put : 1. Cairan infus yang benar, tetesan dan apa yang terlihat pada area penusukan infus. 2. Jika problem sudah diidentifikasi dan ditindaklanjuti, catat di formulir <i>intake</i> dan <i>output</i> .		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Unit Intensif - Instalasi Gawat Darurat - Unit Isolasi - Unit Kamar Bersalin - Unit Rawat Inap 		