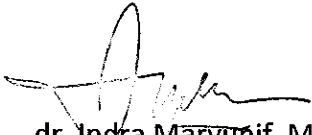
	AKSES VENA FEMORALIS		
	No. Dokumen DIR.07.01.01.012	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 17 November 2022	Ditetapkan Direktur  dr. Indra Maryunif, MARS	
Pengertian	- Melakukan tindakan akses vaskuler pada vena femoralis dikarenakan pasien pertama kali hemodialisa atau pasien yang belum mempunyai akses <i>av shunt</i> atau <i>double lumen</i>		
Tujuan	- Mendapatkan akses vaskuler pada pasien yang belum terpasang <i>av shunt</i> atau <i>double lumen</i> - Proses hemodialisa berjalan lancar		
Kebijakan	- Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-038/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Hemodialisa		
Prosedur	1. Perawat mempersiapkan alat : a. Infus Nacl 0,9% b. Fistula 1 pasang (ukuran sesuai kebutuhan) c. Apron d. <i>Underpad</i> e. <i>Handscoon</i> f. Kassa g. <i>Diapers</i> h. Spuit 20cc i. Spuit 10cc j. Spuit 1cc k. Hipafik l. Alkohol swab m. Injeksi lidocain 1 ampul n. Spuit 3cc 2. Perawat melakukan cuci tangan 3. Perawat mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 4. Perawat mengidentifikasi pasien dan <i>dialyzer</i> 5. Perawat menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 6. Perawat memastikan posisi tidur pasien nyaman mungkin		

## AKSES VENA FEMORALIS

No. Dokumen  
DIR.07.01.01.012

No. Revisi  
00

Halaman  
2 / 2

7. Perawat mengukur tanda vital
8. Perawat melakukan cuci tangan
9. Perawat menggunakan APD
10. Perawat memasang underpad dibawah area *outlet* yang akan di akses
11. Perawat membuka fistula, semua spuit dan letakkan diatas *underpad*, siapkan hipafik
12. Perawat membuka *alcohol swab* dan letakkan pada mika
13. Perawat menentukan area anestesi dengan mencari denyut arteri femoralis, tarik ke arah medial ½-1cm kemudian tarik kebawah 1- 2cm
14. Perawat melakukan desinfeksi area, lakukan anestesi lokal dengan spuit 3cc yang terisi injeksi lidocain 1 ampul
15. Perawat menunggu reaksi anestesi dengan melakukan akses *outlet* terlebih dahulu, cek aliran darah dengan spuit 20cc yang terisi nacl 0,9% untuk mengetahui kelancaran akses, fiksasi sayap fistula, tutup pangkal fistula dengan penutupnya dan tutup area insersi dengan kassa dan hipafik
16. Perawat melakukan akses *inlet* jika area anestesi sudah terasa baal atau tebal pada area yang sama saat anestesi, cek aliran darah dengan spuit 20cc yang terisi nacl 0,9% untuk mengetahui kelancaran akses, fiksasi dengan *diapers* dan hipafik sepaten mungkin
17. Perawat menyambungkan fistula pada *bloodline* yang ada di mesin hemodialisa
18. Perawat mengatur jumlah darah pada *bubble trap* menggunakan spuit 10cc
19. Perawat menggunakan spuit 1cc untuk mengambil heparin dari vial dan dilakukan pengenceran sesuai dosis yang telah ditentukan (bolus 1000 IU, *maintenance* 500 -1000 IU)
20. Perawat mengevaluasi kepatenan semua daerah insersi
21. Perawat merapikan semua selang senyaman mungkin dan rapikan alat
22. Perawat melepaskan APD dan cuci tangan
23. Perawat melakukan dokumentasi monitoring pasien

Unit Terkait

- Unit Hemodialisa