

PEMBERIAN OBAT INTRAPERITONEAL

No. Dokumen
2.01.01.3.01.003

No. Revisi
01

Halaman
1 / 2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit
15 Juli 2024

Ditetapkan
Direktur Utama



dr. R. Alief RADhianto, MPH

Pengertian

Pemberian obat intraperitoneal adalah prosedur yang menjelaskan langkah-langkah yang harus diikuti untuk melakukan pemberian obat intraperitoneal.

Tujuan

- Sebagai acuan pemberian obat intraperitoneal
- Untuk menstandarkan prosedur Pemberian obat melalui rute Intra peritoneal, dilakukan apabila terjadi infeksi (peritonitis), muncul fibrin, perdarahan (*clotting*) atau indikasi lain.

Kebijakan

Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-054/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan CAPD (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis)

Prosedur

1. Perawat menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan tindakan pemberian obat, sebagai berikut :
 - a. Cairan PD
 - b. Obat injeksi sesuai dengan petunjuk dokter (antibiotik/ heparin)
 - c. Spuit 1cc/3cc/10cc sesuai kebutuhan 2 buah
 - d. Aquabidest/NaCL 0.9%
 - e. Swab alkohol
 - f. Masker
 - g. Sarung tangan disposable
 - h. Alkohol 70%
 - i. Handrub
 - j. Tissue towel
2. Perawat mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun antiseptik.
3. Perawat menggunakan masker.
4. Perawat membersihkan troli *dressing* dengan alkohol 70%.
5. Perawat membuka pembungkus cairan PD, periksa cairan PD:
 - a. Tanggal kadaluarsa (*expiry date*)
 - b. Volume cairan

TERKENDALI

PEMBERIAN OBAT INTRAPERITONEAL

No. Dokumen
2.01.01.3.01.003

No. Revisi
01

Halaman
2 / 2

- c. Konsentrasi dextrose
- d. Kebocoran
- e. Kejernihan cairan
- f. *Green frangible*
- g. *Pull ring*
6. Perawat membalikkan kantong cairan PD dengan sisi label menghadap ke arah bawah sehingga bagian atas dari port medikasi dalam posisi tegak keatas.
7. Perawat menggunakan Sarung tangan *disposable*.
8. Perawat melakukan swab alkohol pada vial obat dan pelarut.
9. Perawat memasukkan cairan aquabides/atau pelarut yang direkomendasikan ke dalam vial obat dengan menggunakan spuit, kocok secara perlahan hingga obat terlarut dengan sempurna.
10. Dengan menggunakan spuit kembali, Perawat menyedot obat dari vial sesuai dengan dosis yang dibutuhkan.
11. Perawat mengganti jarum dan lakukan swab alkohol pada *port medication*, lalu masukkan jarum suntik ke tengah-tengah port medikasi/*injection port* pada kantong cairan *peritoneal dialysis*. Lakukan tindakan ini dengan menggunakan jarum suntik yang baru untuk obat injeksi lainnya.
12. Perawat memastikan obat terlarut dengan baik di dalam cairan PD, dengan cara menggoyang-goyangkan kantong beberapa kali secara perlahan.
13. Perawat memberi label obat/keterangan pada kantong cairan yang telah dimasukkan obat.
14. Perawat membuang semua peralatan yang telah digunakan seperti alat suntik (dan benda tajam lainnya) buang ke tempat yang sesuai dengan protokol rumah sakit.
15. Perawat memberitahukan/menganjurkan janji temu berikutnya untuk penggantian balutan dalam 10-14 hari setelah pemasangan
16. Perawat mendokumentasikan di EMR.

Unit terkait

—

TERKENDALI