
	PEMANTAUAN CENTRAL VENOUS PRESSURE (CVP)		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.075	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Maret 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">- Pemantauan <i>Central Venous Pressure</i> (CVP) adalah tindakan yang dilakukan oleh Perawat untuk memantau tekanan di atrium kanan yang ditentukan oleh fungsi atrium kanan dan tekanan darah vena di vena cava. Pemantauan CVP dalam buku SOP PPNI (2021) merupakan salah satu kelompok prosedur untuk mendukung pemulihan fungsi jantung dan pembuluh darah.- <i>Central Venous Pressure</i> (CVP) atau tekanan vena sentral, merupakan ukuran tekanan di vena cava, yang dapat digunakan sebagai perkiraan preload dan tekanan atrium kanan (Shah & Louis, 2022). CVP sering digunakan sebagai penilaian status hemodinamik, terutama di unit perawatan intensif. Tekanan vena sentral dapat diukur dengan menggunakan kateter vena sentral yang dimasukkan melalui vena jugularis interna dan ditempatkan di vena cava superior dekat atrium kanan (Shah & Louis, 2022).- CVP normal berkisar antara 8 sampai 12 mmHg (Shah & Louis, 2022). Beberapa faktor yang dapat menurunkan CVP adalah kondisi hipovolemia atau venodilatasi. Penurunan CVP terjadi ketika pasien kehilangan darah lebih dari 10%, atau pergeseran volume darah. Penurunan tekanan intratoraks yang disebabkan oleh inspirasi paksa juga dapat menurunkan CVP akibat kolapsnya vena kava yang menurunkan aliran balik vena. Peningkatan CVP dapat terjadi pada pasien gagal jantung, tension pneumotoraks, tamponade perikardial, infark ventrikel kanan, obstruksi aliran keluar ventrikel kanan. Pasien gagal jantung mengalami peningkatan CVP akibat dari adanya penurunan kontraktilitas, kelainan katup, dan disritmia.- Peningkatan CVP disebabkan oleh peningkatan resistensi arteri pulmonal yang dapat dipengaruhi oleh beberapa kondisi, yaitu :<ul style="list-style-type: none">a. Penurunan fraksi oksigen inspirasib. Peningkatan kelainan ventilasi/perfusi di paru		

TERKENDALI

PEMANTAUAN CENTRAL VENOUS PRESSURE (CVP)

No. Dokumen
DIR.03.01.01.075

No. Revisi
00

Halaman
2 / 3

c. Peningkatan tekanan perikardial, atau peningkatan tekanan intravaskular.

Tujuan

- Membantu memastikan bahwa kateter berada dalam posisi yang tepat di vena besar, seperti vena cava superior atau vena cava inferior, untuk memfasilitasi penggunaan yang efektif dan aman.
- Membantu dalam mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi, seperti perdarahan, infeksi, atau pembekuan darah di sekitar kateter.
- Untuk memastikan bahwa pasokan cairan, obat-obatan, atau nutrisi diberikan dengan baik dan tidak terjadi hambatan aliran darah yang dapat menyebabkan masalah.
- Untuk pengambilan sampel darah yang sering diperlukan untuk pemeriksaan laboratorium. Pemantauan CVC memastikan bahwa pengambilan sampel darah dilakukan dengan benar dan aman.
- Membantu tenaga medis dalam memantau tekanan vena sentral dan memberikan cairan, obat-obatan, atau nutrisi secara tepat sesuai dengan kebutuhan pasien.
- Mengevaluasi respons pasien terhadap terapi yang diberikan, seperti pengobatan vasopresor atau cairan intravena.

Kebijakan

Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Hamori

Prosedur

1. Petugas mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis).
2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.
3. Petugas menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan :
 - a. Manometer
 - b. Water pass atau penggaris
 - c. Cairan NaCl 0,9%
 - d. *Three-way*
 - e. Set infus
4. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.
5. Petugas memastikan kepatenan selang CVC (*Central Venous Catheter*).
6. Petugas memposisikan pasien dalam keadaan supine atau dalam posisi

TERKENDALI

PEMANTAUAN CENTRAL VENOUS PRESSURE (CVP)

No. Dokumen
DIR.03.01.01.075

No. Revisi
00

Halaman
3 / 3

semi recumbent.

7. Petugas menentukan titik nol (*zero point*) dengan mensejajarkan manometer dengan aksis plebostatik.
8. Petugas memastikan ketepatan titik nol dengan menggunakan *water pass* atau penggaris yang terdapat pada manometer.
9. Petugas memberikan tanda pada aksis pleboplastik.
10. Petugas menutup *three way* ke arah pasien dan buka ke arah manometer.
11. Petugas membuka klem cairan infus pasien dan alirkan perlahan untuk mengisi manometer ke level yang lebih tinggi dari nilai normal atau sampai batas 20 cmH₂O.
12. Petugas menutup aliran infus dari pasien dan buka *three-way* dari manometer ke arah pasien.
13. Petugas memperhatikan penurunan cairan dalam manometer dan tunggu hingga penurunan cairan berhenti.
14. Petugas melakukan pembacaan nilai manometer pada angka di manometer di level cairan berhenti.
15. Petugas menginformasikan hasil pengukuran (jika perlu).
16. Petugas mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien.
17. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.
18. Petugas mendokumentasikan hasil pemantauan.

Unit Terkait

- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Bedah Sentral
- Unit Intensif

TERKENDALI