

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PEMASANGAN INFUS		
	No. Dokumen 04/031/SPRS/2014	No. Revisi	Jumlah Halaman 1/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014	DITETAPKAN DIREKTUR  dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIP. 19650531 199803 1 002	
Pengertian	Tata cara membuat akses/jalur pada intravena untuk memberikan cairan, elektrolit, obat, produk darah dan nutrisi parenteral melalui intravena		
Tujuan	Sebagai acuan membuat akses/jalur intravena yang aman dan benar		
Kebijakan	- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. - Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan - Pelaksana adalah perawat yang telah melihat pemasangan infus 3 kali serta mencobakan 1 kali dengan didampingi oleh perawat senior dan dinilai telah trampil untuk melakukan pemasangan infus. - Mahasiswa keperawatan/kebidanan sesuai dengan kompetensi dan didampingi oleh perawat senior.		
Prosedur	Persiapan Pasien 1. Cek perencanaan keperawatan pasien 2. Pasien diberi penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan 3. Penandatanganan informed concent oleh keluarga pasien Persiapan Alat - Standar infus - Alat, dalam baki atau diatas trolley • Cairan infus dan infus set sesuai kebutuhan • Jarum/wings needle/abocath sesuai dengan ukuran yang dibutuhkan • Bidai/alas infus bila diperlukan • Perlak dan torniquet (bila tidak ada penolong) • Plester dan gunting • Bengkok		

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PEMASANGAN INFUS		
	No. Dokumen 04/031 / SPR5/2014	Tanggal dan No. Dibuat/Revisi	Jumlah Halaman 2/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014	DITETAPKAN DIREKTUR  dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIP. 19650531 199803 1 002	
• Sarung tangan steril • Kassa steril • Kapas alkohol dalam tempatnya • Bethadine dalam tempatnya Pelaksanaan 1. Cuci tangan dengan cara teknik cuci tangan 6 langkah 2. Tentukan lokasi pemasangan, hindari pemasangan pada anggota tubuh yang mengalami kelainan (misalnya hemiparese, kelainan kulit, dll) 3. Buka plastik infus set dengan benar 4. Tetap lindungi ujung selang steril 5. Hubungkan infus set dengan cairan infus dengan posisi cairan infus mengarah ke atas 6. Gantung cairan infus di standar cairan infus Matikan aliran cairan dengan menarik klep slang kearah bawah 7. Isi kompartemen infus set dengan cara menekan (isi ½ kompartemen) 8. Isi selang infus dengan cairan 9. Tutup ujung selang dengan jarum yang tersedia dalam kemasan Cek adanya udara dalam selang, dan buang/aliri bila ada 10. Letakan perlak dibawah bagian yang akan ditusuk 11. Lakukan pembendungan vena oleh penolong atau memasang torniquet bila tanpa penolong 12. Pasang sarung tangan 13. Desinfeksi vena dengan alkohol dengan tehnik sirkuler atau dari atas ke bawah sekali hapus 14. Buka kateter (abocath) dan periksa apakah ada kerusakan 15. Tusukan kateter/abocath pada vena yang telah dipilih dari arah samping/tengah (sesuai keadaan pasien) 16. Perhatikan adanya darah dalam kateter, bila ada maka mandrin sedikit demi sedikit ditarik keluar sambil kateter dimasukan perlahan-lahan 17. Masukkan mandrin ke dalam bengkok 18. Bendungan dilonggarkan atau torniquet dilepas			

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PEMASANGAN INFUS		
	No. Dokumen 04/031/SPRS/2014	No. Revisi	Jumlah Halaman 3/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014	DITETAPKAN DIREKTUR  dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIP. 19650531 199803 1 002	
	19. Sambungkan dengan ujung selang yang telah terlebih dahulu dikeluarkan cairannya sedikit, dan sambil dibiarkan menetes sedikit 20. Beri plester pada ujung plastik kateter/abocath tapi tidak menyentuh area penusukan untuk fiksasi 21. Balut dengan kassa bethadine steril dan menutupnya dengan kassa steril kering 22. Buka sarung tangan 23. Beri plester dengan benar dan mempertahankan keamanan kateter/abocath agar tidak tercabut 24. Atur tetasan infus sesuai dengan kebutuhan pasien 25. Alat-alat dibereskan dan perhatikan respon pasien 26. Perawat cuci tangan 27. Bila sudah tidak diperlukan lagi pemasangan infus, infuse dapat di stop, abocath dapat dilepas dengan cara: a. Tutup saluran infus. b. Lepaskan plester dengan bantuan alkohol. c. Tekan lokasi tusukan dengan kapas alkohol. d. Cabut abocath . e. Fiksasi bekas tusukan dengan plester. f. Seluruh alat infus dibuang pada tempat sampah medis 28. Catat tindakan yang telah dilakukan (waktu pelaksanaan, hasil tindakan, reaksi/respon pasien terhadap pemasangan infus, cairan dan tetesan yang diberikan, dan perawat yang melakukan) pada catatan keperawatan. Hal-hal yang perlu Diperhatikan Perhatikan kelancaran infus, dan respon pasien terhadap pemberian tindakan		
Unit Terkait	IGD, Rawat Inap, Ans/RR		