

	PENGUNAAN INFUSE PUMP		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1976/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: 23 Februari 2024	Ditetapkan: Direktur Utama   dr. ADIN NULKHASANAH, Sp. S, MARS	
PENGERTIAN	<i>Infuse pump</i> adalah alat yang digunakan untuk mengatur pemberian cairan pada pasien		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penggunaan <i>infuse pump</i> agar dapat : 1. Menjaga pemberian cairan parenteral sesuai kebutuhan pasien 2. Mencegah kelebihan volume cairan yang diberikan		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan		
PROSEDUR	A. Persiapan Alat 1. Infuse pump dan tiang penyangga 2. Cairan infus 3. Infus set sesuai dengan kebutuhan alat infuse pump B. Prosedur : 1. Cuci tangan 2. Cek rencana keperawatan 3. Identifikasi pasien dengan menggunakan dua identitas yaitu nama dan tanggal lahir 4. Jelaskan tujuan tindakan pada pasien 5. Identifikasi jenis cairan dan jumlah cairan yang akan di berikan 6. Bawa alat-alat ke dekat pasien 7. Siapkan cairan infus dan infuse set dan gantungkan di tiang penyangga infuse pump 8. Pasangkan bagian selang infus set pada infuse pump, pastikan tidak ada udara pada selang 9. Pasang drip sensor pada tempat tetesan infus set 10. Nyalakan infuse pump 11. Atur infus set pada infuse pump (15 tts/ml, 19 tts/ml, 20 tts/ml, 60 tts/ml) sesuai infuse set yang digunakan 12. Atur jumlah cairan yang akan diberikan pada pasien tiap jam 13. Tekan start untuk memulai pemberian cairan 14. Jika ada hal yang kurang tepat, atau infuse habis maka alarm akan berbunyi 15. Evaluasi respon pasien terhadap pemberian cairan 16. Rapikan alat 17. Tekan start untuk memulai pemberian cairan 18. Jika ada hal yang kurang tepat, atau infuse habis maka alarm akan berbunyi 19. Evaluasi respon pasien terhadap pemberian cairan 20. Rapikan alat 21. Cuci tangan		

PENGUNAAN INFUSE PUMP

No. Dokumen:
OT.02.02/D.XXIII/1976/2024

No. Revisi:
02

Halaman:
2/2

PROSEDUR

C. Hal yang perlu diperhatikan:

1. Pastikan tidak terdapat udara pada selang
2. Pastikan tidak ada flebitis saat pemberian terapi cairan
3. Kaji adanya reaksi terhadap obat misalnya alergi
4. Perhatikan viskositas cairan yang diberikan

D. Dokumentasi:

Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam *Electronic Health Record (EHR)*, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan *nursing note*.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Neurointensif
3. Unit Neurorestorasi