

	PLASMAPHERESIS		
	No. Dokumen : OT.02.02/0.XXIII/12565/ 2024	No. Revisi :	Halaman : 1/3
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: Desember 2024	Ditetapkan: Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S.,MARS	
PENGERTIAN	Plasmapheresis adalah pengambilan, pengobatan, dan pengembalian atau penukaran plasma darah atau komponennya dari dan ke dalam peredaran darah. Prosedur plasmaferesis dilakukan dengan menggunakan mesin khusus (Prismaflex) yang memisahkan kemudian mengambil plasma darah pasien dan menukarnya dengan cairan khusus seperti saline atau albumin, yang kemudian dikembalikan ke dalam tubuh		
TUJUAN	Menghilangkan protein atau antibodi abnormal untuk mencegah akumulasi atau kemampuannya menyerang sistem tubuh tertentu .		
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	Prosedur plasmapheresis dilakukan di ruang Intensif Indikasi pasien dilakukan Plesmapheresis antarlain: a. Gullain Barre Syndrome b. Myastenia Gravis c. Neuromyelitis optica spectrum disorder d. Autoimmune encephalitis e. Autoimmune neuropathy 1. Persiapan Pasien a. Pemeriksaan diagnostik untuk menegakkan diagnosa b. Inform Consent c. Pemasangan catheter double lumen (CDL)		

	PLASMAPHERESIS		
	No. Dokumen: 07.02.02/P.XXIII/12565/2024	No. Revisi:	Halaman: 2/3
	2. Persiapan Alat a. Mesin Prismaflex b. Set CDL (Catheter double lumen sesuai ukuran, sarung tangan steril, Povidon Iodine atau Braunoderm, Silkam, Lidocain, Spuit 3 ml, Tegaderm, Kassa steril, Set hecting steril, dan Gaun steril) c. Filter TPE sesuai ukuran (Dewasa TPE 2000, Anak TPE 1000) d. Albumin 5% atau FFP sesuai advis dokter e. NaCl 0.9% 1liter (3 botol) f. NaCl 0.9% 500 ml (2 botol) g. Heparin 1 vial h. Spuit 50 ml, 10 ml, dan 3 ml i. Disposable Needle No.18 j. Alkohol Swabs k. Sarung tangan 3. Prosedur Tindakan a. Pasien dan keluarga pasien dijelaskan oleh DPJP ruang rawat mengenai rencana pemasangan CDL dan tindakan plasmapheresis di ruang ICU b. Pasien atau keluarga pasien mengisi form persetujuan pemasangan CDL dan tindakan plasmapheresis c. DPJP ruangan mengisi Form Permintaan Khusus Obat Non Formularium Nasional dan menyertakan estimasi biaya yang dibutuhkan untuk kemudian diajukan permohonan ACC ke DPK d. Perawat ruangan menginfokan kepada bagian farmasi mengenai rencana tindakan plasmapheresis pada pasien tersebut untuk persiapan BMHP dan Albumin 5% atau menghubungi bagian laboratorium jika akan menggunakan FFP e. Perawat ruangan melaporkan kepada DPJP Intensif mengenai konsultasi tindakan plasmapheresis, dengan menjelaskan kondisi pasien serta hasil pemeriksaan laboratorium, diagnostik dan rencana jumlah siklus plasmapheresis f. Perawat ruangan menghubungi perawat NCCU untuk reservasi ruangan g. Jika sudah ACC oleh DPK dan DPJP intensif, pasien diantar oleh perawat ruangan ke NCCU It 3		

	PLASMAPHERESIS		
	No. Dokumen:	No. Revisi:	Halaman:
	OT.02.02/D.XXIII/12555/2024		3/3
	h. Pemasangan CDL pada vena Jugularis atau femoralis oleh DPJP Intensif atau Anastesiologist dengan menggunakan teknik steril i. Perawat mulai mempersiapkan mesin Prismaflex; menyalakan mesin, memasukkan data pasien (Nama, Berat Badan dan Nilai Hematokrit terbaru) kemudian melakukan priming filter dengan menggunakan NaCl 0.9% 1 liter ditambah heparin 5.000 unit (total 3 botol) j. Jika priming selesai, perawat mengatur <i>Blood, Replacement, Total Replacement</i>, dan <i>PBP</i> (jika perlu) sesuai instruksi DPJP Intensif kemudian menyambungkan set plasmapheresis dengan CDL pasien k. Perawat melakukan observasi (TTV, reaksi alergi, balance cairan dan tanda perdarahan) selama tindakan plasmapheresis l. Jika Plasmapheresis sudah selesai, perawat melakukan <i>End Treatment</i> (Melepaskan set yang tersambung ke pasien, melakukan perawatan CDL, membuang set yang telah digunakan dan mematikan mesin Prismaflex) kemudian melanjutkan observasi setelah tindakan serta mengorder pemeriksaan laboratorium, APTT dan Albumin (jika perlu) m. Jika kondisi pasien post tindakan plasmapheresis stabil, tidak ada komplikasi dan hasil laboratorium dalam batas normal, pasien dapat dipindahkan kembali ke ruangan dengan persetujuan DPJP Intensif		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Farmasi		