Kemenkes RSPON Mahar Mardjono	**PERAWATAN AKSES ARTERI (*ARTERIAL LINE*)**		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1895/2024	No. Revisi : 02	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: 22 Februari 2024	Ditetapkan: Direktur Utama DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN **dr. ADIN NULKHASANAH,Sp.S., MARS**	
PENGERTIAN	Perawatan pada kateter invasive yang digunakan untuk mengukur tekanan sistolik, diastolik dan tekanan darah arteri pasien secara berkesinambungan		
TUJUAN	1. Menjaga kepatenan kateter arteri 2. Mencegah terjadinya infeksi		
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 Formulir dan Alat :** 1. Sarung tangan bersih 2. Bengkok 3. Alcohol swab 4. Kassa steril 5. Plester **B. Persiapan Petugas dan Pasien** 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Cuci tangan 3. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien 4. Atur posisi pasien 5. Jaga *privacy* pasien **C. Prosedur** 1. Tentukan tekanan yang terbaca pada monitor a. Kalibrasi dan seimbangkan transduser pada level yang sesuai untuk menjaga kontinuitas, kalibrasi pada level setinggi atrium kanan b. Tentukan sistolik, diastolic, dan MAP dengan memilih posisi yang sesuai pada monitor c. Bilas jalur selang dengan menekan katup flush selama 3 menit d. Catat hasil yang nampak 2. Kalibrasi dan seimbangkan transduser minimal setiap 8 jam		

<table>
<tr><td rowspan="2">Kemenkes
RSPON Mahar Mardjono</td><td colspan="3">PERAWATAN AKSES ARTERI (ARTERIAL LINE)</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen:
22 Februari 2024</td><td>No. Revisi:
02</td><td>Halaman:
2/2</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">
3. Bandingkan pemeriksaan TD secara langsung dan tidak langsung minimal setiap 4 jam (Disritmia, vasospasme, atau vasokonstriksi perifer dapat menyebabkan perbadaan yang jauh pada TD langsung dan tidak langsung)
4. Observasi pola gelombang pada level setinggi mata untuk sharp upward stroke, peak, dicrotic notch, dan end diastole)
5. Flush selang dengan alat berkatup sesuai kebutuhan untuk tetap memastikan kepatenan alat
6. Pastikan tekanan kantong infuse pada level 300 mmHg
7. Jaga agar bagian yang terpasang arterial line tetap terbuka
8. Ganti balutan setiap 24-48 jam atau ketika balutan tampak basah
9. Jelaskan prosedur kepada pasien
10. Jaga privasi dan berikan posisi yang nyaman
11. Cuci tangan
12. Kenakan sarung tangan
13. Angkat balutan, dan buang pada tempat yang sesuai
14. Bersihkan lokasi insersi dengan larutan antiseptik
15. Tutup dengan kassa steril 2x2 cm
16. Plester dengan aman
17. Rapikan alat dan cuci tangan

Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan
1. Perhatikan tanda-tanda infeksi dan komplikasi pada area insersi (bengkak, kemerahan, nyeri, dll)
2. Pastikan cairan NaCL 0,9% yang digunakan untuk membilas tidak kosong, dan pertahankan tekanan manset sebesar 300 mmHg
3. Hati-hati saat mengganti balutan, cegah agar kanula tetap dalam posisi yang paten.

Dokumentasi:
Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam Electronic Health Record (EHR), formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan nursing note.
</td></tr>
<tr><td>UNIT TERKAIT</td><td colspan="3">
1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Intensif
3. Instalasi Rawat Inap
</td></tr>
</table>