

	PERAWATAN CVC (CENTRALVENOUS CATHETER)		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1894/2024	No. Revisi : 02	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: 22 Februari 2024	 Ditetapkan: Direktur Utama dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Merupakan prosedur perawatan CVC yang bertujuan untuk mempertahankan fungsi CVP		
TUJUAN	1. Untuk mempertahankan dan menjaga kepatenan kateter CVC 2. Perawatan area penusukan CVC 3. Mencegah 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. Normal saline 2. Heparin 3. Alkohol/ povidone iodine swab 4. Kanul tanpa jarum 5. Spuit : 5ml, 10ml, 20ml 6. Handscoon steril dan bersih 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. Jaga privacy pasien C. Prosedur 1. Bawa semua peralatan ke dekat pasien 2. Pakai sarung tangan bersih 3. Lepaskan balutan yang lama 4. Lepas sarung tangan bersih 5. Gunakan sarung tangan steril 6. Bersihkan area penusukan dan sekitar dengan chlorhexidine >0,5 dalam alkohol 70% (Update CDC 2017) atau Nacl , bersikan dari area pusat keluar, tunggu sampai kering 7. Bersihkan ujung dari Luer-Lok injeksi penutup dengan alcohol atau povidone-iodine swab 8. Pasangkan balutan transparn dressing yang mengandung chlorhexidine		

	PERAWATAN CVC (<i>CENTRAL VENOUS CATHETER</i>)		
	No. Dokumen: OT.02.02/D.XXIII/1894/2024	No. Revisi: 02	Halaman: 2/2
PROSEDUR	9. Cek dan lihat apakah line (infuset) sudah waktunya penggantian. Waktu yang direkomendasikan untuk diganti: setiap 7 hari. Ganti line setelah memberikan produk darah, atau emulsi lemak. 10. Cuci tangan pada air yang mengalir D. Hal-hal yang perlu diperhatikan: 1. Ganti balutan setiap 7 hari (dressing trasparan yang mengandung <i>chlorhexidine</i>) kecuali balutan kotor atau longgar 2. Jika terjadi infeksi, kateter harus dicabut; gunakan selalu peralatan dan teknik yang steril 3. Jika terjadi clotting: lakukan irigasi dengan cepat, perbandingan 1 ml heparin dalam 1000 ml normal saline. Klem dan diamkan selama 15 menit untuk melihat apakah terjadi <i>declotting</i>, prosedur ini dapat diulang beberapa kali (harus dengan persetujuan dokter) 4. Monitor area kateter ketika ganti balutan atau dengan palpasi. Bila pasien mengalami tenderness pada area insersi, demam tanpa sebab yang jelas, atau manifestasi lain yang mengarah pada infeksi local atau aliran darah, balutan harus dibuka untuk pemeriksaan lebih lanjut 5. Motivasi pasien untuk melaporkan bila ada perubahan pada lokasi kateter atau adanya ketidaknyamanan E. Dokumentasi: Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam <i>Electronic Health Record (EHR)</i>, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan <i>nursing note</i>.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Intensif 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi Gawat Darurat		