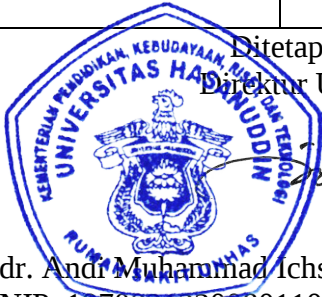


 Rumah Sakit Unhas	PEMASANGAN KATETER URINE PASIEN PEREMPUAN		
	Nomor Dokumen 1520/UN4.24.0/OT.01.00/2023	Nomor Revisi 0	Halaman 1/2
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR BIDANG KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 08 Februari 2023	 Ditetapkan, Direktur Utama dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP. 197002122008011013	
Pengertian	Memasukkan selang kateter urine ke dalam kandung kemih melalui uretra pada pasien perempuan.		
Tujuan	1. Mengosongkan kandung kemih 2. Memasukkan cairan ke dalam kandung kemih (irigasi kandung kemih) 3. Pemeriksaan diagnostik		
Kebijakan	Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Unhas		
Prosedur	1. Persiapan alat : a. Sarung tangan steril b. Kateter urine sesuai ukuran c. Urine bag dan penggantungnya d. Spuit yang berisi 20 mL aquades/NaCl 0,9% atau sesuai anjuran pabrik e. Jeli lidokain 2% f. Cairan antiseptic g. Kom bersih h. Wadah sampel urine, jika perlu i. Pengalas j. Bengkok 2. Persiapan pasien a. Berikan salam teraupetik b. Lakukan <i>Informed consent</i> pada pasien c. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan d. Persiapkan posisi klien dengan tepat dan nyaman. e. Perhatikan privasi pasien f. Lakukan cuci tangan (<i>hand hygiene</i>). 3. Prosedur a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) b. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur. c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar d. Lakukan kebersihan tangan enam langkah e. Pasang sarung tangan f. Jaga privasi dengan memasang tirai g. Atur posisi dorsal recumbent (kedua lutut dilioat, diregangkan/dibuka) h. Letakkan pengalas di bawah bokong. i. Tutup area pinggang dengan selimut. j. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.		

 Rumah Sakit Unhas	PEMASANGAN KATETER URINE PASIEN PEREMPUAN		
	Nomor Dokumen 1520/UN4.24.0/OT.01.00/2023	Nomor Revisi 0	Halaman 1/2
	k. Pasang sarung tangan bersih. l. Bersihkan area pirenium dengan kapas/kasa dan cairan antiseptic. m. Bilas dan keringkan, kemudian lepaskan sarung tangan bersih. n. Buka set kateter steril dan alat-alat steril lainnya dan tempatkan di alas steril dengan tetap mempertahankan tehnik aseptik. o. Pasang sarung tangan steril. p. Sambungkan kateter dengan urine bag q. Lumasi kateter 2,5 – 5 cm dengan jeli. r. Buka kedua labia minora dengan ibu jari dan telunjuk tangan non dominan. s. Masukkan kateter 5 – 7,5 cm kedalam meatus uretra secara perlahan sambil menganjurkan Tarik napas dalam. t. Perhatikan adanya aliran urine dalam selang urine bag. u. Lakukan fiksasi internal dengan memasukkan aquades/NaCl 0,9% untuk mengembangkan balon kateter. v. Tarik kateter perlahan sampai terasa ada tahanan untuk memastikan ada kateter terfiksasi dengan baik dalam kandung kemih. w. Lakukan fiksasi eksternal dengan plester di area paha dalam. x. Lepaskan pengalas di bawah bokong. y. Lepaskan sarung tangan steril. z. Gantung urine bag dengan posisi lebih rendah dari pasien - aa. Rapiakan pasien dan alat yang telah digunakan - bb. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah - cc. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan (warna urine, jumlah urine yang keluar, jumlah aquades/NaCl 0,9% untuk mengembangkan balon, tanggal/waktu dipasang) dan respon pasien.		
Unit Terkait	1. Unit Rawat inap 2. Unit Rawat Jalan 3. ICU 4. Unit Dialisis 5. IGD 6. Kamar bedah 7. Kamar bersalin		
Dokumentasi	Rekam Medik		
Petugas terkait	1. Perawat 2. Bidan		