

 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 7117/UN4.24.0/OT.01.00/2024	
	Tanggal Pembuatan	: 2 Agustus 2024	
	Tanggal Revisi	:	
	Tanggal Efektif	: 2 Agustus 2024	
	Disahkan Oleh	 DIREKTUR UTAMA Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013	
	Nama POS	: PEMBERIAN TERAPI MELALUI PORTACATH/CHEMOPORT/ TUNNEL LINK	
Dasar Hukum:		Kualifikasi Pelaksanaan:	
Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar		Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan pemberian terapi melalui portacath/chemoport/tunnel link	
Keterkaitan:		Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien		1. Agen anastesi topical, sesuai order dokter; 2. Plester transparan tahan air; 3. Alkohol swap; 4. Povidone-iodine; 5. Sarung tangan steril;	6. Kassa steril; 7. Hubber non-coring needle; 8. Semipermeable transparent dressing; 9. NaCl 0,9% 10 mL; 10. Spoit 10 mL,
Peringatan:		Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Memperhatikan kondisi kulit sekitar port terhadap gejala infeksi; 2. Penggantian hubber needle dan transparent dressing secara berkala untuk menghindari infeksi; 3. Penggantian administration set pada pemberian obat dan produk darah; Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka dapat beresiko terjadinya infeksi dan komplikasi pada port.		1. Form Catatan Keperawatan 2. Form Kontrol Pemberian Obat	

Diagram Alir (flowchart)

POS: Pemberian terapi melalui portaport/chemoport/tunnel link

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat			Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);				1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien/keluarga;				2 menit	Pasien/keluarga paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
5.	Perawat memakai sarung tangan bersih;			Sarung tangan bersih	1 menit	Tangan terlindungi	
6.	Perawat mengatur posisi pasien;				3 menit	Area yang terpasang port terjangkau oleh perawat	
7.	Perawat melakukan palpasi pada bagian dada atas untuk mengidentifikasi lokasi port;			Sarung tangan bersih	1 menit	Posisi port dapat teridentifikasi	
8.	Perawat melakukan observasi sekitar area port terhadap kemerahan, bengkak, dan rasa nyeri. Laporkan kepada dokter jika menemukan tanda ini.	 		Sarung tangan bersih	2 menit	Gejala infeksi area port teridentifikasi, dilaporkan, dan mendapat penanganan sesuai indikasi	
9.	Perawat mengoleskan agen anastesi topikal pada kulit diatas lokasi port dan menutupnya dengan plester transparan. Diamkan selama 30 menit;			1. Sarung tangan bersih 2. Agen anastesi topical, sesuai order dokter 3. Plester transparan tahan air	30 menit	Pasien merasa kebas pada area port	
10.	Perawat membuka plester transparan dan menyeka sisa agen anastesi topical dengan kassa steril;			1. Sarung tangan bersih 2. Kassa steril	2 menit	Sisa agen anastesi topical bersih	
11.	Perawat menyiapkan perangkat steril (<i>Huber noncoring needle set</i>);			<i>Huber noncoring needle set</i>	2 menit	Set needle steril siap pakai	
12.	Perawat mengganti sarung tangan bersih menjadi sarung tangan steril;			Sarung tangan steril	1 menit	Tangan terlindungi	Jangan menyentuh apapun diluar area steril



13.	Perawat melakukan desinfeksi area sekitar port dengan menggunakan alcohol swab dan dilanjutkan dengan povidone iodine;	↓ [] ↓		1. Alkohol swab 2. Povidone iodine 3. Kassa steril	1 menit	Area port steril	Lakukan dengan Gerakan sirkuler dari bagian tengah port kearah luar sampai kira-kira 5 cm.
14.	Perawat membiarkan povidone iodine mengering selama 30 detik;	[] ↓			30 detik		Jangan meniup
15.	Perawat melakukan stabilisasi port dengan menggunakan tangan non dominant. Raba tepi port lalu tahan dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk;	[] ↓		1. <i>Huber noncoring needle set</i> 2. Sarung tangan steril	1 menit	Posisi port terfiksasi	
16.	Perawat memasukkan <i>Hubber Needle</i> menembus kulit dan gel silicon sampai housing rigid port terasa;	[] ↓		<i>Huber noncoring needle set</i>	1 menit	<i>Hubber Needle</i> masuk tepat pada housing port	
17.	Perawat melakukan aspirasi untuk mengecek blood return dan memastikan jarum telah benar-benar masuk ke port;	[] ↓			1 menit	Ada blood return	
18.	Perawat melakukan pembilasan dengan menggunakan 10 mL cairan NaCl 0.9%;	[] ↓		Spoit 10 mL 10 mL cairan NaCl 0,9%	1 menit	Tidak ada sisa obat di saluran port	
19.	Perawat memasang kassa steril dibawah wing <i>hubber needle</i> ;	[] ↓		Kassa steril	1 menit		
20.	Perawat menutup <i>hubber needle</i> dengan menggunakan semipermeable transparent dressing;	[] ↓		<i>Semipermeable transparent dressing</i>	2 menit		Ganti hubber needle dan transparent dressing setiap 7 hari dengan menggunakan prinsip steril
21.	Perawat menyambungkan Hubber needlde dengan infus set	[] ↓		<i>Infus set</i>	1 menit		Sambung Hubber needle dengan infus set dan memperhatikan prinsip steril
22.	Perawat memulai pemberian cairan;	[] ↓		Cairan/agen terapi sesuai orderan	1 menit		1. Set pemberian obat: Ganti setiap 72 jam dengan menggunakan prinsip steril 2. Set nutrisi parenteral dan transfusi darah: Ganti setiap 24 jam dengan prinsip steril
23.	Perawat merapikan alat;	[] ↓			3 menit		

24.	Perawat melepaskan sarung tangan;				1 menit		
25.	Perawat mencuci tangan;				1 menit	Tangan bersih	
26.	Perawat mendokumentasikan seluruh prosedur dan respon pasien.				5 menit		