

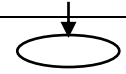
 <p>RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN</p>	Nomor POS	: 5231/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	Tanggal Pembuatan	: 10 Juni 2024
	Tanggal Revisi	: -
	Tanggal Efektif	: 10 Juni 2024
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA   Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
Nama POS	: MENGHITUNG TETESAN INFUS	
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 cairan parenteral.	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. POS Cuci tangan 2. POS Pemasangan Infus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan bersih; 2. Rekam medik pasien (KPO); 3. Jam dengan detik; 4. Kertas dan pensil. 	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
<p>Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebutuhan cairan pasien; 2. Kepatanan aliran infus; 3. Kontraindikasi terhadap terapi cairan intravena (pasien dengan gangguan kardiovaskular) <p>Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akan menyebabkan kelebihan/kekurangan cairan; 2. Tetesan tidak dapat masuk ke intravena; 3. Dapat menyebabkan hypervolume. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Form catatan keperawatan. 	

Diagram Alir (flowchart)

POS: Menghitung Tetesan Infus

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana Perawat Pelaksana	Mutu Baku			
			Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat	○	Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralat 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;	↓ □		2 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓ □		1 menit	Tangan bersih	
5.	Perawat melakukan pengecekan instruksi terapi cairan di rekam medik pasien;	↓ □	Rekam medik pasien	2 menit	Benar pasien, benar instruksi, benar dosis dan benar rute pemberian	
6.	Perawat menggunakan sarung tangan;	↓ □	Sarung tangan	1 menit	Tangan terlindungi	
7.	Perawat melakukan observasi kepatenan jalur IV dengan cara melakukan palpasi pada vena yang terpasang kanula IV bagian proksimal ujung kateter serta ruang tetesan infus pada ruang tetesan infus set (drip chamber);	↓ □		2 menit	Kondisi jalur IV teridentifikasi	
8.	Perawat memastikan memahami kalibrasi (factor tetes) dalam tetes per mililiter (mL) infus set; Mikrodrips: 60 tetes/mL Makrodrips: 20 tetes/mL	↓ □		1 menit		
9.	Perawat melakukan perhitungan kecepatan setiap jam dengan cara membagi volume dengan jam, contoh: 500 mL habis dalam 8 jam = 62,5 mL/jam 500 mL habis dalam 24 jam = 21 mL/jam	↓ □		1 menit		
10.	Perawat menggunakan rumus untuk menghitung kecepatan aliran (tetes per menit atau TPM) setelah menentukan Vol (mL/jam);	↓ □		2 menit		

	$\text{Kecepatan aliran (TPM)} = \frac{\text{Vol}}{\text{jam}} \times \text{faktor tetesan} = \frac{\text{Waktu dalam menit}}{\text{jam}}$ <p>Catatan: Jika waktu dalam jam, jam akan dikali 60 untuk mengkonversi waktu kedalam menit.</p> <p>Contoh perhitungan</p> <p>a. 500 mL habis dalam waktu 8 jam dengan menggunakan makrodrips Vol/jam = 62,5 mL/jam Fakor tetesan 20 1 jam = 60 menit Kecepatan aliran (TPM) = $\frac{62,5 \frac{\text{mL}}{\text{jam}} \times 20}{60} = 20,8 \text{ tpm}$ atau 21 tpm</p> <p>b. 500 mL habis dalam waktu 24 jam dengan menggunakan mikrodrrips Vol/jam = 21 mL Factor tetesan 60 1 jam = 60 menit Kecepatan aliran (TPM) = $\frac{21 \frac{\text{mL}}{\text{jam}} \times 60}{60} = 21 \text{ tpm}$</p>	↓ □ ↓				
11.	Perawat menempelkan label pada botol cairan infus berisi: Volume, waktu pemberian, jumlah tetesan per menit, dan inisial petugas yang memberikan cairan;	↓ □ ↓		1 menit	Informasi tentang volume dan tetesan tertera dengan jelas	
12.	Perawat mengukur kecepatan aliran dengan menghitung tetesan pada ruang tetesan atau chamber drips selama 1 menit dengan menggunakan jam, kemudian menyesuaikan klem roda untuk meningkatkan atau menurunkan kecepatan tetesan infus;	↓ □ ↓		2 menit	Tetesan sesuai dengan instruksi	
13.	Perawat melakukan evaluasi kanula IV dan selang setiap jam terkait kejadian yang tidak diinginkan khususnya pada cairan infus yang berisi elektrolit pekat, nutrisi parenteral dan obat-obat high alert. Evaluasi tanda-tanda sebagai berikut: inflamasi pada area insersi kanula, bekuan pada IV cath, selang infus yang tersumbat atau terlipat;	↓ □ ↓	Kapas alkohol	2 menit		
14.	Perawat mengedukasi pasien dan keluarga terkait perawatan infus, tidak terkena air, dan memanggil petugas jika ingin ke dan dari toilet;	↓ □ ↓		2 menit	Pasien dan keluarga memahami edukasi	
15.	Membersihkan dan merapikan alat pada tempatnya semula	↓ □ ↓		2 menit	Alat dikembalikan ke tempat semula	
16.	Mencuci tangan;	↓ □ ↓		1 menit	Tangan bersih	

17.	Dokumentasi		Rekam medik elektronik	5 menit	Hasil pemeriksaan terdokumentasi dengan lengkap dan benar	
-----	-------------	--	------------------------	---------	---	--