

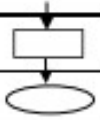
 <p>RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN</p>	Nomor POS	: 9655/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	Tanggal Pembuatan	: 11 November 2016
	Tanggal Revisi	: 15 Oktober 2024
	Tanggal Efektif	: 15 Oktober 2024
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
Nama POS	: PEMBERIAN ALBUMIN	
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 albumin dan monitoringnya	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien 3. POS Pemberian obat intravena 4. POS Penggunaan infuse pump 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan bersih; 2. Cairan albumin, <i>sesuai pesanan</i>; 3. Infus set dengan katup/ventilasi udara/<i>air vent</i> 	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
<p>Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riwayat alergi pasien 2. Kepatanan jalur intravena <p>Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka akan beresiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadinya reaksi alergi yang mengancam nyawa 2. Terjadinya ekstrasvasi atau phlebitis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Form Catatan Keperawatan 2. Kontrol pemberian obat 	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Pemberian Albumin

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 dan keluarga;	↓ □			2 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat melakukan verifikasi terhadap instruksi, dosis pemberian, rute pemberian dan tanggal kadaluarsa regimen albumin;	↓ □			2 menit	Benar obat, benar dosis, benar waktu, dan benar rute pemberian	
5.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓ □			1 menit	Tangan bersih	
6.	Perawat menggunakan sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> ;	↓ □		Sarung tangan bersih	1 menit	Tangan terlindungi	
7.	Perawat melakukan validasi terhadap kepatenan akses intra vena;	↓ □			5 menit		Jaga privasi pasien
8.	Perawat memasang infus set ke cairan albumin: a. mengisi drip chamber; b. mengisi selang infus ; c. menyambungkan ke three-way connector; d. membuka air vent;	↓ □		Cairan Albumin Infus set Sarung tangan bersih	5 menit	Botol cairan albumin tersambung dengan infus set dan <i>three way connecta</i> pada akses intravena pasien	
9.	Perawat mengatur kecepatan tetesan infus 2cc/menit atau habis dalam waktu kurang lebih 1 jam ;	↓ □		Sarung tangan bersih Infuse pump, <i>jika perlu</i>	5 menit		
10.	Perawat melakukan monitoring selama pemberian cairan albumin, meliputi: a. Tanda-tanda alergi; b. Tanda-tanda syok anafilaktik; c. Tanda-tanda edema paru akut;	↓ □			Setiap 15 menit selama pemberian	Keluhan dapat teridentifikasi dini	
11.	Perawat merapikan alat;	↓ □			5 menit		



12.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
13.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.				5 menit		



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "*Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*"
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE