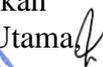
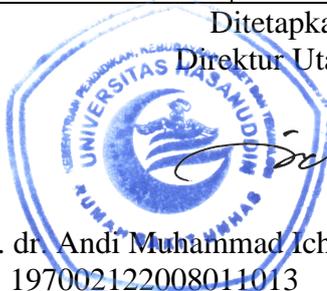


 RUMAH SAKIT UNHAS	PERAWATAN CENTRAL VENA CATHETER (CVC)		
	No. Dokumen 3103/UN4.24.0/OT.01.00/2024	No. Revisi	Halaman 1/2
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR (POS) BIDANG KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 02 April 2024	Ditetapkan Direktur Utama   Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K)  NIP. 197002122008011013	
Pengertian	Adalah tindakan yang dilakukan untuk merawat area insersi vena sentral		
Tujuan	1. Untuk mencegah infeksi aliran darah sentral. 2. Meningkatkan kenyamanan pasien.		
Kebijakan	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		
Prosedur	1. Persiapan alat: <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan bersih; b. Sarung tangan steril; c. Masker bedah; d. Kasa steril; e. Alkohol swab atau cairan chlorhexidine; f. <i>Transparent semipermeable membrane dressing</i>, jika tersedia; g. Plester; h. Label. 2. Persiapan pasien: <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik); b. Jelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien; c. Tutup tirai untuk menjaga privasi pasien; d. Atur posisi nyaman untuk pasien dengan kepala sedikit elevasi; e. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik; f. Identifikasi adanya keluhan alergi terhadap plester atau perangkat chest tube yang terpasang. 3. Prosedur <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan sesuai standar; b. Gunakan masker bedah; c. Anjurkan pasien untuk memalingkan kepala menjauhi area insersi, atau anjurkan pasien untuk memakai masker; 		



RUMAH SAKIT
UNHAS

PERAWATAN CENTRAL VENA CATHETER (CVC)

No. Dokumen

3103/UN4.24.0/OT.01.00/2024

No. Revisi

Halaman

1/2

- d. Pasang sarung tangan bersih, buka balutan CVC lama dengan menstabilkan kateter vena menggunakan tangan non dominan lalu lepas balutan dengan menarik salah satu sudutnya dan menarik perlahan lurus keluar sejajar dengan kulit. Ulangi di semua sisi sampai balutan dilepaskan;
- e. Periksa kondisi kateter, area insersi, dan kulit disekitarnya. Ukur Panjang CVC eksternal dan bandingkan dengan pengukuran saat pemasangan untuk mengidentifikasi adanya dugaan CVC terlepas;
- f. Buka sarung tangan bersih;
- g. Lakukan hand hygiene kembali;
- h. Siapkan alcohol swab atau cairan chlorhexidine untuk membersihkan area insersi (pilih yang sesuai dengan tingkat toleransi pasien terhadap kemungkinan alergi);
- i. Pasang sarung tangan steril;
- j. Lakukan desinfeksi area insersi dengan mengusap alcohol swab atau kassa yang telah diberikan chlorhexidine menggunakan gerakan memutar mulai dari arah dalam keluar selama 30 detik dan biarkan hingga benar-benar kering;
- k. Tutup area insersi dengan balutan steril, transparan dan tahan air atau kassa steril;
- l. Rekatkan menggunakan plaster jika area CVC dibalut dengan kassa;
- m. Tuliskan tanggal, jam dan inisial petugas pada balutan;
- n. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan;
- o. Lepaskan sarung tangan, jika menggunakan;
- p. Lakukan cuci tangan sesuai standar;
- q. Dokumentasikan pada lembar sesuai standar.

Unit Terkait

Seluruh unit perawatan

Dokumentasi

Lembar CPPT
Catatan Keperawatan

**Petugas
terkait**

Perawat