


	PEMBERIAN OBAT ATAU CAIRAN INTRAVENA		
	SOP	No. Kode : 445/PPM MP/UKP/054	
		No Revisi :	
		Tgl. Mulai Berlaku : 12 - 02 - 2015	
Halaman : 1 / 4			
UPT PUSKESMAS MPUNDA			<u>Hadijah, Amd.Keb</u> Nip. 196108211982122001

1. Pengertian	Injeksi intra vena adalah pemberian obat dengan cara memasukkan obat atau cairan ke dalam pembuluh darah vena dengan menggunakan spuit.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah dalam pemberian obat atau cairan intravena.
3. Kebijakan	SK Kepala UPT Puskesmas Mpunda Nomor : 445/ 020 / II / 2015 Tentang: Pemberian obat dan cairan intravena.
4. Referensi	Smeltzer, Suzanne C. 2001. Buku ajar keperawatan medical bedah. Edisi *, EGC: Jakarta.
5. Prosedur	Alat dan Bahan: 1. Kapas alkohol 2. Sarung tangan 3. Obat yang akan diberikan 4. Spuit 5. Bak spuit 6. Baki obat 7. Plester 8. Perlak pengalas 9. Torniquet 10. Kassa steril (bila perlu)
6. Langkah-langkah	1. Jelaskan tindakan yang akan diberikan kepada pasien. 2. Petugas mencuci tangan. 3. Siapkan obat. 4. Atur posisi pasien. 5. Pasang perlak pengalas 6. Bebaskan lengan klien dari baju atau kemeja. 7. Pasang torniquet. 8. Pilih area penusukan yang bebas dari tanda kekakua, peradangan, atau rasa gatal. 9. Petugas memakai sarung tangan.



PEMBERIAN OBAT ATAU CAIRAN INTRAVENA



SOP

No. Kode : 445/PKM-MP/UKP/054
No Revisi :
Tgl. Mulai Berlaku : 12 - 02 - 2015
Halaman : 2 / 4

**UPT
PUSKESMAS
MPUNDA**

Hadiah, Amd.Keb
Nip. 196108211982122001

10. Bersihkan area penusukan dengan kapas alkohol dengan arah sirkuler dengan diameter 5 cm. Tunggu sampai kering.
11. buka tutup jarum. Tarik kulit ke bawah kurang lebih 2,5 cm di bawah area penusukan dengan tangan non dominan. pegang jarum pada posisi 30.
12. Rendahkan posisi jarum sejajar kulit dan teruskan jarum ke dalam vena.
13. Lakukan aspirasi, observasi adanya darah pada spuit.
14. Jika ada darah, lepaskan tourniquet dan masukkan obat perlahan-lahan.
15. Keluarkan jarum, sambil melakukan penekanan dengan menggunakan kapas alkohol pada area penusukan.
16. Tutup area penusukan dengan menggunakan kassa steril yang diberi betadin.
17. Rapikan alat
18. Cuci tangan
19. Dokumentasikan kegiatan



PEMBERIAN OBAT ATAU CAIRAN INTRAVENA



SOP

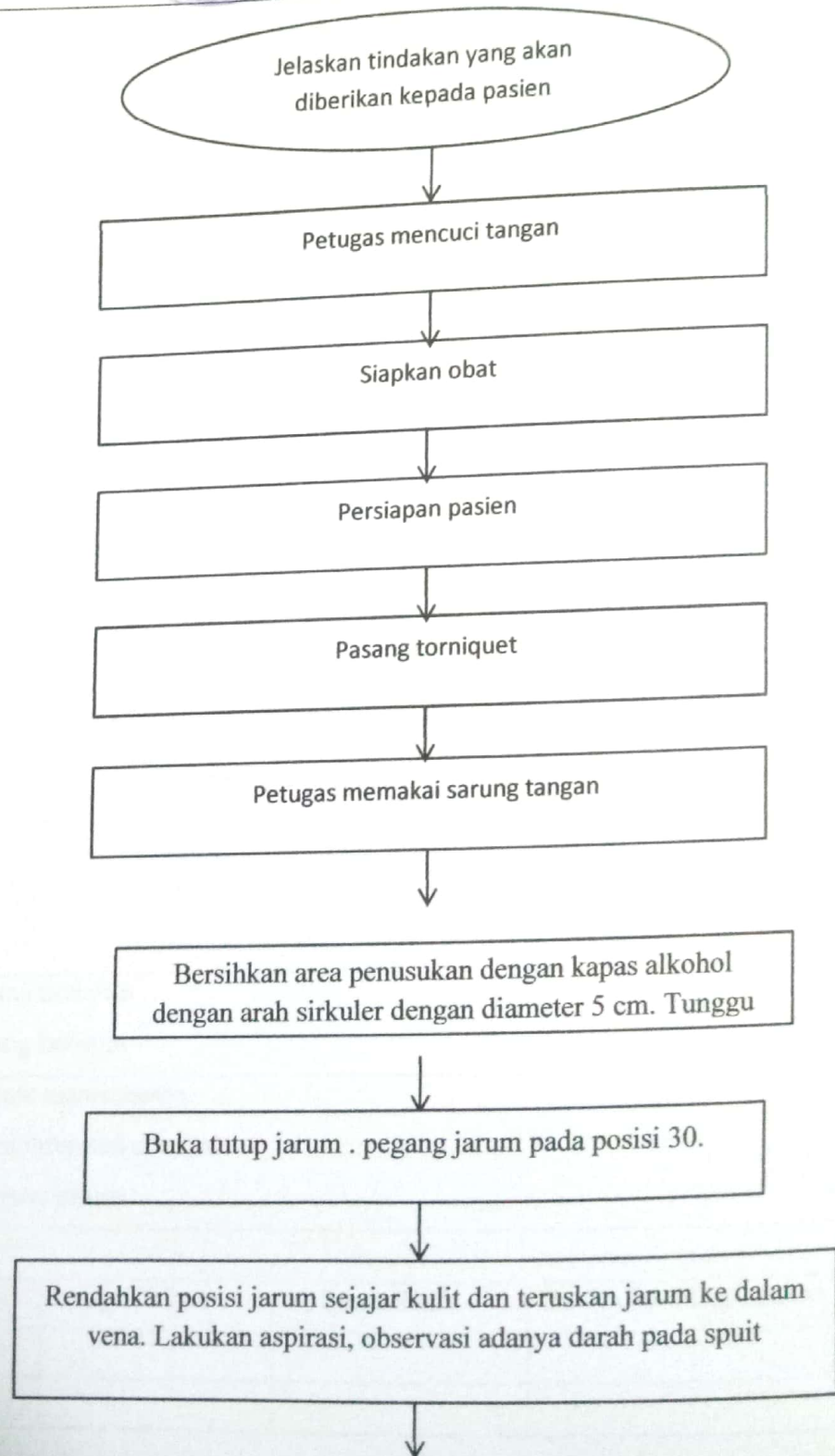
No. Kode : 445/p.k.m.-mp/ukp/0519
No Revisi :
Tgl. Mulai Berlaku : 12 - 02 - 2015
Halaman : 3 / 4



**UPT
PUSKESMAS
MPUNDA**

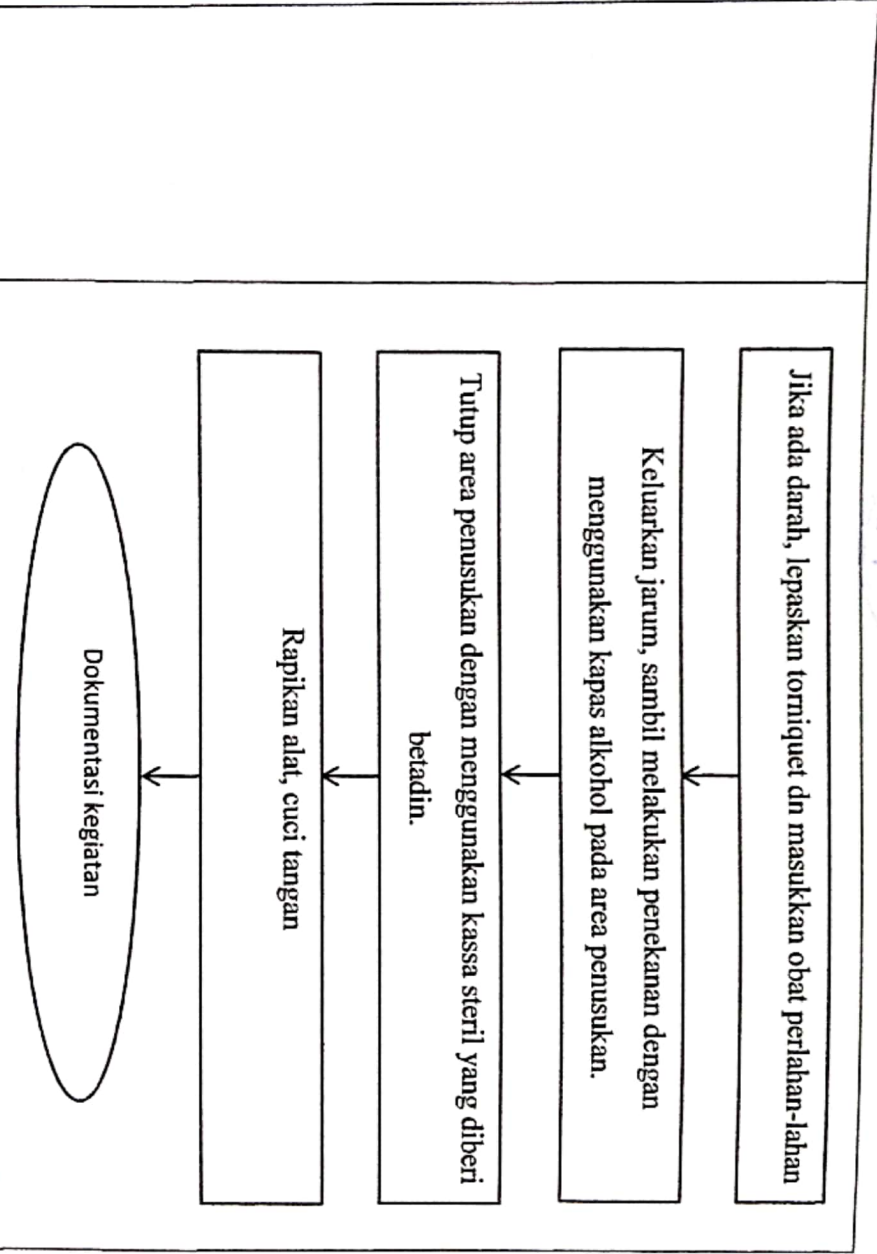
Hadijah, Amd.Keb
Nip. 196108211982122001




7. Bagan Alir



 UPT PUSKESMAS MPUNDA	PEMBERIAN OBAT ATAU CAIRAN INTRAVENA		 Hadiah Amd. Keb Nip. 196108211982122001
	SOP	No. Kode : 445/PKM/MP/014/014 No Revisi : Tgl. Mulai Berlaku : 12 - 02 - 2015 Halaman : 4 / 4	



8. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan													
9. Unit Terkait	Ruang tindakan Ruang bersalin												
10. Dokumen Terkait	Rekma medis pasien Form informed consent Register pasien												
11. Rekam Histori Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Yang di Ubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tgl Mulai Diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang di Ubah	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diberlakukan								
	No.	Yang di Ubah	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diberlakukan									

 PUSKESMAS MPUNDA	DAFTAR TILIK	Pemberian Obat dan Cairan Intra Vena			Penanggung Jawab	
		No. :	Disiapkan Ketua Pokja UKP	Diperiksa Ketua Tim Akreditasi	Disahkan Kepala Puskesmas	
		No. Revisi :				
		Tanggal Mulai				
		Berlaku :		dr. Fitri Kurniasuci	Suratunnisa, SKM	
		Proses :				
Halaman :						

No	Kegiatan	Ya	Tidak
	Apakah : 1. elaskan tindakan yang akan diberikan kepada pasien. 2. Petugas mencuci tangan. 3. Siapkan obat. 4. Atur posisi pasien. 5. Pasang perlak pengalas 6. Bebaskan lengan klien dari baju atau kemeja. 7. Pasang torniquet. 8. Pilih area penusukan yang bebas dari tanda kekakua, peradangan, atau rasa gatal. 9. Petugas memakai sarung tangan. 10. Bersihkan area penusukan dengan kapas alkohol dengan arah sirkuler dengan diameter 5 cm. Tunggu sampai kering. 11. buka tutup jarum. Tarik kulit ke bawah kurang lebih 2,5 cm di bawah area penusukan dengan tangan non dominan. pegang jarum pada posisi 30. 12. Rendahkan posisi jarum sejajar kulit dan tusukkan jarum ke dalam vena. 13. Lakukan aspirasi, observasi adanya darah pada spuit. 14. Jika ada darah, lepaskan torniquet dan masukkan obat perlahan- lahan. 15. Keluarkan jarum, sambil melakukan penekanan dengan menggunakan kapas alkohol pada area penusukan. 16. Tutup area penusukan dengan menggunakan kassa steril yang diberi betadin. 17. Rapikan alat 18. Cuci tangan 19. Dokumentasikan kegiatan		