



**PEMERINTAH
KABUPATEN BLORA**
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50
Telp. (0296) 421026 Fax: 424373
Email: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU - 58311

HEPARINISASI HEMODIALISA

No. Dokumen :
027/SPO.HDN/2024

No. Revisi :
0

Halaman :
1 dari 2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal terbit
8 Mei 2024

Ditetapkan,
Direktur
RSUD dr. R. Soeprapto Cepu

drg. WILYS YUNIARTI, MM
Pembina Tk. I
NIP. 19790625 200501 2 016

Pengertian

Pemberian heparin pada sirkulasi ekstrakorporeal untuk tindakan hemodialisis.

Tujuan

Mencegah terjadinya pembekuan darah di sirkulasi ekstrakorporeal pada saat proses hemodialisis

Kebijakan

Surat Keputusan Direktur No. 800/39/II/2024 tentang Pedoman Pelayanan Unit Dialisis RSUD dr. R. Soeprapto Cepu

Prosedur

A. Heparinisasi kontinu

Diberikan untuk pasien stabil tanpa resiko perdarahan

1. Berikan dosis awal secara bolus 2000 ui dengan cara: setelah sirkulasi dalam, masukan heparin ke dalam sirkulasi ekstrakorporeal melalui port obat arterial line, tunggu 3-5 menit untuk memberi kesempatan heparin menyebar merata, baru hemodialisis bisa dimulai
2. Dilanjutkan dengan dosis awal secara bolus 50 iu/kg BB
3. Kemudian heparin kontinu kecepatan 10-20 unit/jam secara kontinu (dengan pompa)
4. Heparin dihentikan 1-1,5 jam sebelum HD berakhir

B. Heparinisasi Minimal

Diberikan pada pasien yang sedang mengalami perdarahan.

1. Pada saat priming diberikan dosis awal secara bolus 2000 unit, tunggu 3-5 menit untuk memberi kesempatan heparin



**PEMERINTAH
KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**
Jl. Ronggolawe 50
Telp. (0296) 421026 Fax: 424373
Email: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU - 58311

HEPARINISASI HEMODIALISA

No. Dokumen :
027/SPO.HDN/2024

No. Revisi :
0

Halaman :
2 dari 2

menyebar merata, kemudian hemodialisis dimulai

2. Dilanjutkan dengan dosis awal secara bolus 50 iu/kg BB.
3. Kemudian heparin kontinu kecepatan 10-20 unit/jam secara kontinu (dengan pompa)

C. Dialisis bebas Heparin

Diberikan pada pasien dengan perdarahan aktif, perikarditis, koagulapati, trombositopenia, perdarahan intraserebral, baru operasi atau baru melakukan transplantasi ginjal dengan pengawasan ketat oleh perawat.

1. Saat priming beri heparin dosis sirkulasi 3000-5000 ui
2. Pada saat memulai HD tanpa diberikan heparin dosis awal maupun heparin kontinu
3. Gunakan secepat mungkin QB ± 250 mL/menit
4. Bilas sirkulasi dialisis tiap 0,5 -1 jam dengan cairan 0,9% sebanyak 100 mL untuk mencegah pembekuan di jalur arteri
5. Naikkan laju ultrafiltrasi untuk mengeluarkan NaCl ekstra.
6. Perhatikan dializer dan awasi tekanan vena dengan hati-hati untuk mendeteksi tanda-tanda awal pembekuan darah
7. Hindari pemberian transfusi darah.

Unit Terkait

-