

PEDOMAN PELAYANAN HEMODIALISA



RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN

2021

PELAYANAN HEMODIALISIS

Definisi :

1. Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah :
 - a. Suatu kondisi kerusakan ginjal yang terjadi selama 3 bulan atau lebih, abnormalitas struktural atau fungsional ginjal, dengan atau tanpa penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) yang bermanifestasi sebagai kelainan patologis atau kerusakan ginjal; termasuk ketidakseimbangan komposisi zat di dalam darah atau urin serta ada atau tidaknya gangguan hasil pemeriksaan pencitraan.
 - b. LFG yang kurang dari 60mL/menit/1,73 m lebih dari 3 bulan dengan atau tanpa kerusakan ginjal

Keterangan: disebut PGK apabila terdapat salah satu dari kriteria diatas.

2. Hemodialisis (HD) adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengatasi gejala dan tanda akibat laju filtrasi glomerulus yang rendah sehingga diharapkan dapat memperpanjang usia dan meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Unit hemodialisis adalah tempat pelayanan hemodialisis yang terdiri dari minimal 4 mesin dialisis, didukung dengan unit pemurnian air (water treatment) dan peralatan pendukung serta mempunyai tenaga medis, minimal terdiri dari 2 Perawat Mahir HD, 1 Dokter bersertifikat HD, yang diawasi oleh 1 orang Dokter Internis bersertifikat HD dan disupervisi oleh 1 orang Internis-Konsultan Ginjal Hipertensi (KGGH).
4. UPHDIRS adalah Upaya Pelayanan Hemodialisis di Dalam Institusi Rumah Sakit yang berada dibawah instalasi Penyakit Dalam.
5. SUPHDIRS: Sarana Upaya Pelayanan Hemodialisis di Luar Institusi Rumah Sakit yang berlokasi permanen (di lahan yang peruntukkan dan penggunaan bangunannya sesuai dengan ketentuan PEMDA) dan berbadan hukum dengan menyelenggarakan pelayanan dialisis kronik rawat jalan serta mempunyai kerjasama dengan Rumah Sakit yang menyelenggarakan hemodialisis sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan.
6. CAPD (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) adalah terapi pengganti ginjal yang mempergunakan peritoneum pasien sendiri sebagai membran semipermeable

7. TPG (Terapi Pengganti Ginjal) adalah terapi pengganti fungsi ginjal untuk memperpanjang dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal.
8. KGH (Konsultan Ginjal Hipertensi) adalah seorang Dokter yang memiliki kualifikasi Subspesialis Ginjal Hipertensi (Konsultan).

Struktur Pelayanan Hemodialisis

Pelayanan hemodialisis terdiri dari :

1. Tenaga medis (Supervisor, Dokter Sp.PD yang bersertifikat HD, Dokter bersertifikat HD).
2. Perawat (Perawat Mahir dan Perawat Biasa)
3. Teknisi.
4. Tenaga administrasi.
5. Dan tenaga lainnya yang mendukung program

Kompetensi

1. Supervisor hemodialisis adalah Dokter Sp.PD-KGH.
2. Dokter penanggung jawab hemodialisis adalah Dokter Sp.PD-KGH dan atau Dokter Sp.PD yang telah mempunyai sertifikat pelatihan hemodialisis di pusat pendidikan yang diakreditasi dan disahkan oleh PBPERNEFRI.
3. Dokter pelaksana hemodialisis adalah Dokter bersertifikat HD yang telah dilatih di pusat pendidikan yang diakreditasi dan disahkan oleh PBPERNEFRI.
4. Perawat mahir hemodialisis adalah Perawat yang bersertifikat pelatihan HD di pusat pendidikan yang diakreditasi dan disahkan oleh PB.PERNEFRI.
5. Perawat adalah lulusan Akademi Keperawatan.

Klasifikasi dan Uraian Tugas :

1. Supervisor

Seorang Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal Hipertensi (Dokter SpPD-KGH) yang diakui oleh Pernefri, dan bertugas sebagai Pengawas Supervisor. Disamping itu dapat juga bertugas sebagai Dokter Penanggung Jawab Unit Dialisis dan/atau Dokter Pelaksana Unit Hemodialisis.

2. Penanggung Jawab

Seorang Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Dokter Sp.PD) yang telah mendapat pelatihan dialisis di Pusat Pelatihan Dialisis yang diakui/diakreditasi oleh PERNEFRI dan bertugas sebagai Penanggung Jawab Unit Dialisis. Disamping itu dapat juga bertugas sebagai Dokter Pelaksana Unit Hemodialisis.

3. Dokter Pelaksana

Seorang Dokter yang telah mendapat pelatihan dialisis di Pusat Pelatihan Dialisis yang diakreditasi oleh PERNEFRI dan bertugas sebagai Dokter Pelaksana Unit Hemodialisis.

4. Perawat Mahir

Perawat yang telah menempuh pendidikan khusus dialisis dan perawat ginjal intensif di pusat pelatihan dialisis yang diakui PERNEFRI.

5. Perawat

Seorang lulusan Akademi Keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan dan membantu tugas perawat mahir HD.

6. Teknisi

Minimal SMU/STM atau perawat dengan pelatihan khusus mesin dialisis & perlengkapannya. Bertugas : menyiapkan mesin & perlengkapannya, menjalankan & merawat mesin dialisis dan pengolah air, bekerjasama dengan teknisi pabrik pembuatnya (produsen/agen).

Konsep Pelayanan Hemodialisis :

1. Dilakukan secara komprehensif.
2. Pelayanan dilakukan sesuai standar.
3. Peralatan yang tersedia harus memenuhi ketentuan.
4. Semua tindakan harus terdokumentasi dengan baik.
5. Harus ada sistem monitor dan evaluasi.

Prosedur Pelayanan Hemodialisis :

1. Tindakan inisiasi hemodialisis (HD pertama) dilakukan setelah melalui pemeriksaan/konsultasi dengan Konsultan atau Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Dokter Sp.PD) yang telah bersertifikat HD.

2. Setiap tindakan hemodialisis terdiri dari :
 - a. Persiapan pelaksanaan hemodialisis : 30 menit
 - b. Pelaksanaan hemodialisis : 5 jam
 - c. Evaluasi pasca hemodialisis : 30 menit

Sehingga untuk setiap pelaksanaan hemodialisis diperlukan waktu mulai dari persiapan sampai dengan waktu pasca hemodialisis minimal 6 jam.
3. Harus memberikan pelayanan sesuai standar profesi dan memperhatikan hak pasien termasuk membuat informed consent.

Alur Pasien dalam Pelayanan Hemodialisis

Pasien hemodialisis Rumah Sakit dapat berasal dari :

1. Instalasi Rawat Jalan.
2. Instalasi Rawat Inap (termasuk ruang rawat intensif).
3. Instalasi Gawat Darurat.
4. Rujukan dari Rumah Sakit /Institusi kesehatan lainnya.

Persyaratan Minimal Obat dan Alat Kesehatan Habis Pakai Pelayanan Hemodialisis

1. Obat

No	Nama Obat	Satuan	Kekuatan
1	Adrenalin HCL	Ampul	1 mg
2	Dexametason	Flacon	10 mg
3	Dopamin	Ampul	200 mg
4	4 KCL 1mEq/ml	Flacon	25 ml
5	Heparin 5.000 IU	Flacon	5000 unit/ml
6	Protamin Sulfat	Ampul	50 mg/ml
7	Bicarbonat Natrikus 8,4 %	Flacon	25 ml dan 100 ml
8	Anti Histamin	Ampul	
9	Clonidin	Ampul	0,15 mg
10	Dextrose 40 %	Flacon	25 ml
11	Diazepam	Ampul	10 mg
12	Lidocain HCl 2 %	Ampul	20 mg / ml

13	NaCl 0,9 %	Kolf	500 ml
14	Dextrose 5% dan 10%	Kolf	500 ml
15	Nifedipin	Tablet	5 mg
16	Captopril	Tablet	12,5 mg
17	Parasetamol	Tablet	500 mg
18	Isosorbid Dinitrate	Tablet	5 mg
19	H2O2	Larutan	3 %
20	Iodin Povidone	Larutan	10 %
21	Antiseptik (savlon, hibiscrub, dll)	Larutan	
22	Alkohol 70%	Larutan	70 %

2. Alat Kesehatan Habis Pakai

No	Nama Alat Kesehatan
1	Hollow Fiber berbagai ukuran
2	Blood Line
3	AV Fistula
4	Disposable Syringe
5	Kassa Steril
6	Blood Set
7	Masker Disposable
8	Sarung Tangan Steril
9	Plester
10	Oksigen Tabung
11	Havox / Sunclin (untuk desinfektan mesin sesuai dengan petunjuk pabrik)
12	Campuran Perasetic Acid & H ₂ O ₂ (untuk dialiser proses ulang)

Tembilahan, 22 Maret 2021
Pimpinan BLUD
dr. Saot Pakpahan



REFERENSI

1. Konsensus Dialisis PERNEFRI, 2003.
2. NKF-K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Hemodialysis Adequacy 2006.
3. NKF-K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Hemodialysis Adequacy Update 2000.
4. NKF-K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Peritoneal Dialysis Adequacy Update 2006.
5. Post TW, Rose BD Overview of the management of chronic kidney disease in adults 2007.
6. Schmidt RJ. Holley JI. Overview of the hemodialysis apparatus, 2007.
7. Rahardjo JP, Susalit E, Suhardjono. Hemodialysis Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II, Ed IV. Editor Sudoyo AW, Setyohadi B. dkk. Pusat Penerbitan IPD, FKUI.
8. Himpunan Peraturan Perundang-undangan di Bidang Pelayanan Medik, Bagian Hukum, Organisasi, Humas Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, 2006.