

RSUD TAPAN 	PEMBERIAN OBAT SUPPOSITORIA ANUS		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	054	0	1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit Tgl/01/2020	Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD TAPAN  <u>Dr. Efrina Mirna</u> NIP. 19840427 201412 2 001	
PENGERTIAN	Memasukkan sediaan obat yang berupa preparat supositoria anus ke dalam lubang anus		
TUJUAN	1. Menyediakan rute alternatif untuk pasien yang mengalami gangguan fungsi saluran pencernaan bagian atas (misalnya muntah) 2. Memberikan obat untuk program medikasi tertentu		
KEBIJAKAN	Dalam memberikan Asuhan Keperawatan (ASKEP) kepada pasien harus berdasarkan SPO yang tersedia		
PROSEDUR	A. Persiapan Alat ; 1. <i>Trolley</i> obat / nampan 2. <i>Supositoria</i> yang diminta 3. Sarung tangan bersih 4. Tisu 5. Bengkok B. Pelaksanaan ; 1. Sediakan catatan pemberian obat pasien 2. Bandingkan kardek dengan program terapi terbaru di catatan terintegrasi 3. Cek gelang identitas dan tanya nama lengkap pasien 4. Berikan penjelasan mengenai prosedur 5. Berikan kesempatan bertanya pada pasien mengenai hal yang kurang dimengerti 6. Siapkan peralatan yang diperlukan 7. Lakukan <i>hand hygiene</i> 8. Jaga privasi pasien 9. Tempatkan pasien di posisi <i>Sims</i> 10. Gunakan sarung tangan bersih 11. Buka kemasan obat dari supositoria		

	12. Masukkan supositoria kedalam saluran anus di dalam spingter anus 13. Beritahu pasien untuk tetap dalam posisi yang sama selama 5 – 10 menit setelah tindakan 14. Rapihan peralatan, lepas sarung tangan dan lakukan hand hygiene 15. Beritahu pasien untuk segera menginformasikan kepada perawat apabila ada reaksi dari obat yang tidak diinginkan dan kontrak waktu perawat akan kembali 5 menit lagi untuk mengevaluasi reaksi obat pada pasien 16. Lakukan hand hygiene 17. Dokumentasikan kegiatan ; a. Nama obat b. Dosis c. Rute d. Lokasi e. Waktu pemberian f. Inisial dan paraf perawat yang memberikan obat 18. Setelah 5 menit, kembali temui pasien untuk mengevaluasi reaksi obat dan respon pasien 19. Lakukan <i>hand hygiene</i> 20. Dokumentasikan hasil evaluasi : a. Warna dan konsistensi dari cairan yang keluar b. Respon pasien (tingkat kenyamanan pasien) c. Inisial dan paraf perawat yang melakukan evaluasi
UNIT TERKAIT	1. Rawat Inap 2. IGD 3. Rawat Jalan/Poli