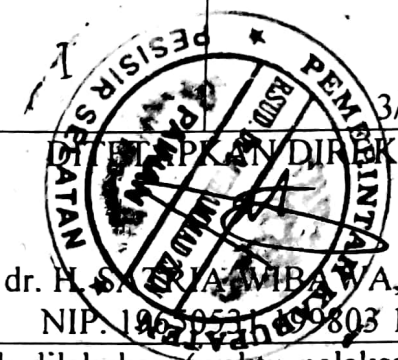


RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN LUKA DENGAN BALUTAN KERING		
	No. Dokumen 04/040/SPRS/2014	No. Revisi 1	Jumlah Halaman 1/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014	DITETAPKAN DIREKTUR  dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIP. 19650531 199803 1 002	
Pengertian	Tata cara melakukan tindakan pembersihan luka dan penggantian balutan kering.		
Tujuan	Sebagai acuan melakukan tindakan perawatan luka dan penggantian balutan kering.		
Kebijakan	- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. - Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan - Pelaksana adalah perawat yang telah melihat tindakan perawatan luka 1 kali serta mencobakan 1 kali dengan didampingi oleh perawat senior. - Mahasiswa keperawatan/kebidanan sesuai dengan kompetensi dan didampingi oleh perawat senior.		
Prosedur	Persiapan Pasien 1. Cek perencanaan Keperawatan pasien 2. Pasien diberi penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan Persiapan Alat, dalam baki atau diatas trolley - Satu set steril sesuai kebutuhan - Pinset bersih dalam tempatnya - Plester - Korentang dalam tempatnya - Kasa steril dalam tempatnya - Perban bila perlu - Sarung tangan bersih - Sarung tangan steril - Larutan normal saline steril (NaCl 0,9%) - Kantong sampah infeksius - Perlak dan alasnya - Bengkok (piala ginjal)		

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN LUKA DENGAN BALUTAN KERING		
	No. Dokumen 04/040/SPRS/2014	No.Revisi I	Jumlah Halaman 2/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 01 Desember 2014	DITETAPKAN DIREKTUR  dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIP. 19650531 199803 1 002	
Unit Terkait	Pelaksanaan 1. Berikan privasi 2. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan 3. Tempatkan kantong untuk meletakkan balutan yang kotor di dekat pasien 4. Cuci tangan dengan cara teknik 6 langkah mencuci tangan. 5. Bentangkan perlak di bawah daerah yang akan diganti balutan 6. Pakai sarung tangan bersih (tidak steril) 7. Lepaskan plester ke arah luka atau buka ikatan balutan 8. Tuang larutan normal saline pada balutan 9. Lepaskan kasa satu per satu, lalu buang ke kantong plastik 10. Lepaskan sarung tangan 11. Buka set steril dengan tetap mempertahankan kesterilan alat 12. Tuang larutan normal saline ke dalam kom dan letakkan beberapa potong kasa di daerah steril tersebut 13. Pakai sarung tangan steril. Bersihkan area luka menggunakan kasa mulai dari dalam keluar, tekan kasa pada daerah lobang luka 14. Kaji luka, ukur, dan identifikasi tipe luka 15. Kaji luka, ukur, identifikasi tipe dan tentukan apakah ada tanda-tanda infeksi 16. Jika ada selang drain, bersihkan area drain dan sekitar area dengan gerakan sirkulasi (memutar kearah luar). Jangan menggunakan zat kimia sitotoksik atau yang berbahaya 17. Pasang beberapa kasa pada drain 18. Tutup daerah luka dengan kasa steril 19. Lepaskan sarung tangan dan masukkan ke dalam kantong sampah infeksius 20. Plester hanya pada bagian ujung-ujung balutan, dapat ditambah gulungan perban untuk memperkuat fiksasi 21. Kembalikan pasien ke posisi semula. Turunkan tempat tidur dan kembali naikan penghalang tempat tidur 22. Buang materi yang kotor ke dalam wadah yang tepat (sampah infeksius) 23. Cuci tangan 24. Bereskan alat-alat		

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN LUKA DENGAN BALUTAN KERING		
	No. Dokumen 04/040/SPRS/2014	No. Revisi	Jumlah Halaman 3/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014		
	25. Catat tindakan yang telah dilakukan (waktu pelaksanaan, hasil tindakan, keadaan luka, dan perawat yang melakukan) pada catatan keperawatan Hal-hal yang perlu diperhatikan 1. Set ganti perban yang telah dipakai untuk luka infeksi jangan dipakai untuk perawatan luka non infeksi sebelum dilakukan sterilisasi. 2. Untuk pemakaian plester yang lama, gunakan plester yang dapat mencegah iritasi kulit.		
Unit Terkait	IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, OK		