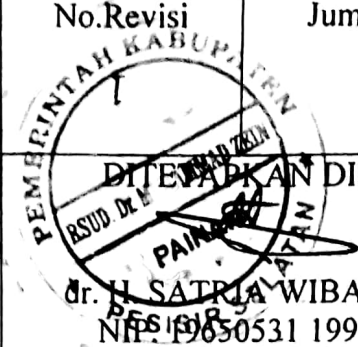


RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN LUKA DENGAN BALUTAN BASAH DAN LEMBAB (KOMPRES)		
	No. Dokumen 04/041/SPR5/2014	No.Revisi 1	Jumlah Halaman 1/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014		
Pengertian	Tata cara melakukan tindakan perawatan luka dan kompres yang membutuhkan balutan basah atau lembab dalam rangka mencegah, membatasi, atau mengontrol infeksi, mengangkat jaringan nekrotik untuk meningkatkan penyembuhan luka, menyerap drainase (eksudat), mempertahankan lingkungan luka yang lembab.		
Tujuan	Sebagai acuan melakukan tindakan perawatan luka dan kompres		
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		

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN LUKA DENGAN BALUTAN BASAH DAN LEMBAB (KOMPRES)		
	No. Dokumen 04/041/SPRS/2014	No.Revisi	Jumlah Halaman 2/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014	 dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIP. 19650531 199803 1 002	
	- Bengkok (piala ginjal) 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. Lepaskan sarung tangan 10. Buka set steril dengan tetap mempertahankan kesterilan alat 11. Tuang larutan normal saline ke dalam kom dan letakkan beberapa potong kasa di daerah steril tersebut 12. Pakai sarung tangan steril 13. Bersihkan area luka menggunakan kasa mulai dari dalam keluar, tekan kasa pada daerah lobang luka. 14. Buang jaringan luka yang sudah mati (nekrotik). 15. Kaji luka, ukur, dan identifikasi tipe luka. 16. Bentangkan kasa lembab menutupi seluruh area luka. 17. Kemudian tutup dengan kasa kering. 18. Lepaskan sarung tangan dan masukkan ke dalam bengkok 19. Plester hanya pada bagian ujung-ujung balutan, untuk daerah tertentu, dapat ditambah gulungan perban guna memperkuat fiksasi 20. Pasien dirapikan 21. Buang sampah kotor ke dalam wadah sampah infeksius 22. Cuci tangan 23. Bereskan dan bersihkan alat-alat 24. Catat tindakan yang telah dilakukan (waktu pelaksanaan, hasil tindakan, keadaan luka, dan perawat yang melakukan) pada catatan keperawatan		

RSUD. Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN LUKA DENGAN BALUTAN BASAH DAN LEMBAB (KOMPRES)		
	No. Dokumen 04/041/SPRS/2014	No.Revisi	Jumlah Halaman 3/3
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT 02 Desember 2014	 DITETAPKAN DIREKTUR Dr. H. SATRIA WIBAWA, M.Kes NIG. 19650531 199803 1 002	
	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		