

RSUD TAPAN		PEMBERIAN KOMPRES HANGAT	
	No. Dokumen 088	No. Revisi 0	Halaman 1 / 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit Tgl/01/2020	Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD TAPAN  <u>dr. Elfrina Mirna</u> NIP 198404272014122001	
PENGERTIAN	Metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggubakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan		
TUJUAN	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Menurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman dan tennang pada pasien		
KEBIJAKAN	Dalam memberikan Asuhan Keperawatan (ASKEP) kepada pasien harus berdasarkan SPO yang tersedia		
PROSEDUR	A. Persiapan alat ; 1. Air panas 2. Washlap 3. Sarung tangan 4. Handuk kering 5. Termometer air raksa B. Periapan pasien : 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri pada pasien 2. Memastikan identitas pasien 3. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan di lakukan 4. Atur posisi yang aman dan nyaman C. Pelaksanaan : 1. Cuci tangan 2. Beri tahu pasien bahwa tindakan akan dilakukan 3. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian kerja yang nyaman 4. Cek alat-alat yang digunakan dan dekatkan ke sisi tempat tidur pasien		

	5. Periksa terlebih dahulu tanda-tanda vital pasien 6. Setelah itu, kompres hangat diletakkan di bagian tubuh yang memerlukan (dahi, aksila dan lipatan paha) 7. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat di lakukan kompres 8. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah di tentukan 9. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan 10. Rapiakan pasien ke posisi semula 11. Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai 12. Bereskan alat, kaji respon pasien 13. Buat kontak pertemuan selanjutnya 14. Akhiri kegiatan dengan baik 15. Dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan
UNIT TERKAIT	1. Rawat Inap 2. IGD 3. Perinatologi