

RSUD TAPAN		EVAKUASI FESES SECARA MANUAL	
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	141/Kep/RSUD		1 / 2
	Tapan/III/2023		
	Tanggal Terbit		Ditetapkan Oleh :
	13 / 03 / 2023		Direktur RSUD TAPAN
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL			 drg. Irmadeli Putra Emira NIP. 19781111 201504 1001
Pengertian	Pengeluaran feses yang mengeras pada rektum atau sigmoit bagian bawah secara manual		
Tujuan	Untuk membantu mengeluarkan feses yang keras dari rektum		
Kebijakan	Surat Keputusan Direktur RSUD Tapan no. 440/005/SK/RSUD Tapan/2023 tentang Penetapan Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan pada Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023		
Prosedur penatalaksanaan	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan a. Sarung tangan bersih b. Pispot tertutup c. Jelly d. Botol berisi air e. Kapas f. Tissue toilet g. Handuk h. Pengalas i. Bengkok j. Lidocain, jika perlu 4. Pasang sampiran 5. Posisikan pasien miring dengan lutut fleksi 6. Pasang handuk menutupi bagian panggul dan paha 7. Pasang pengalas dibawah bokong 8. Buka pakaian bagian bawah pasien 9. Letakkan pispot disamping pasien 10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah		

RSUD TAPAN 	EVAKUASI FESES SECARA MANUAL		
	No. Dokumen 141/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 2 / 2
	11. Pasang sarung tangan 12. Berikan jelly pada jari telunjuk 13. Berikan lidocain untuk anastesi lokal dengan mengoleskan 1 sampai 2 ml pada rektum 5 menit sebelum prosedur, jika perlu 14. Masukkan jari telunjuk kedalam rektum dan lanjutkan dengan perlahan disepanjang dinding rektal ke arah umbilikus 15. Keluarkan massa feses secara perlahan 16. Tarik feses ke bawah ke arah anus dan keluarkan potongan secara bertahap 17. Anjurkan menarik nafas dan rileks saat dilakukan evakuasi feses 18. Periksa secara berkala frekuensi, irama dan kekuatan nadi serta tanda kelelahan 19. Periksa adanya keluhan seperti nyeri, perdarahan, frekuensi nadi turun, perubahan irama nadi, atau diaforesis 20. Bersihkan anus dengan mengirimkan air dan usap dengan kapas dari arah depan ke belakang 21. Keringkan dengan tissue 22. Singkirkan pispot dan buang feses 23. Rapihan pasien dan alat-alat yang digunakan 24. Lepaskan sarung tangan 25. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 26. Dokumentasikan prosedur yang dilakukan (konsistensi, warna, bau, nyeri, lendir, darah, perubahan frekuensi, irama dan kekuatan nadi serta tanda kelelahan) dan respon pasien		
Unit terkait	IGD Rawat Inap Rawat Jalan		