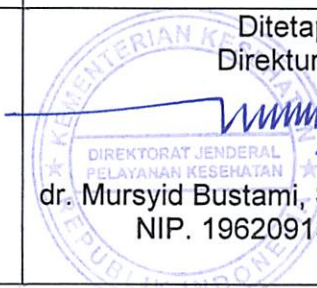


 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.DR.dr. Mahar Mardjono Jakarta	MEMANDIKAN PASIEN		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.2/ 9102 /2020	No. Revisi : 02	Halaman : 1/3
SPO	Tanggal Terbit : 12 Agustus 2020	Ditetapkan : Direktur Utama  dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP. 196209131988031002	
PENGERTIAN	Suatu tindakan membersihkan seluruh bagian tubuh pasien dengan posisi berbaring di tempat tidur dengan menggunakan air bersih, sabun atau larutan antiseptik.		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah dalam memandikan pasien agar dapat 1. Membersihkan tubuh dari kotoran, minyak yang menumpuk, keringat, sel-sel kulit yang mati dan bakteri. 2. Menghilangkan bau badan yang berlebihan. 3. Merangsang peredaran darah, syaraf dan merelaksasikan otot 4. Memelihara integritas kulit dan mencegah infeksi kulit 5. Memberikan kesegaran fisik dan psikis serta rasa nyaman. 6. Memotivasi pasien dalam memenuhi kebutuhan perawatan dan kebersihan dirinya.		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No. HK.02.03/XXX/IX/I/18478/2019 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional		
PROSEDUR	A. Peralatan 1. Waskom 2 buah berisi air hangat (35-37 0C 2. Sabun atau antiseptik 3. Peralatan pribadi (seperti deodoran, bedak, lotion) 4. Troli pakaian 5. Dua buah Handuk 6. Waslap 2 buah. 7. Selimut mandi 8. Piyama bersih atau pakaian rumah sakit 9. Meja untuk peralatan mandi 10. Sarung tangan 11. Peralatan mencukur untuk pasien laki-laki B. Persiapan 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 3. Motivasi klien untuk mandi sendiri 4. Berikan privasi 5. Cuci tangan 6. Dekatkan semua peralatan ke dekat pasien dan tempatkan peralatan di atas meja tempat tidur pada daerah yang terjangkau 7. Tanyakan pada klien apakah ingin BAB sebelum mandi 8. Posisikan tempat tidur senyaman mungkin		

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.DR.dr. Mahar Mardjono Jakarta	MEMANDIKAN PASIEN		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.1/ 9102 /2020	No. Revisi : 02	Halaman : 2/3
	C. Prosedur 1. Cuci tangan lalu gunakan sarung tangan bersih 2. Tempatkan selimut mandi di atas pasien : a. Tarik kain kotor dari bawah selimut mandi dari bahu klien dan gulung linen ke arah kaki klien. b. Meminta klien untuk memegang dan menahan tepi atas selimut mandi saat perawat menarik kain ke kaki dari tempat tidur c. Tempatkan linen kotor pada troli linen kotor 3. Membantu klien ke sisi tempat tidur yang paling dekat dengan perawat, memasang pengaman tempat tidur, pada sisi yang jauh dari tempat tidur 4. Lepaskan pakaian klien. Pastikan klien tertutup selimut mandi. Tempatkan pakaian kotor dalam troli linen kotor 5. Ambil bantal jika memungkinkan 6. Letakkan handuk di bawah kepala klien. 7. Masukkan tangan ke dalam waslap 8. Memandikan wajah klien. a. Lap sekitar mata klien, gunakan air bersih. Dengan ujung wash lap, usap dari dalam ke luar. Menggunakan bagian yang berbeda dari wash lap ulangi pada mata yang lain, keringkan. b. Bersihkan, bilas dan keringkn dahi klien, pipi, hidung dan sekitar bibir. Gunakan sabun dengan meminta ijin klien. c. Bersihkan , bilas dan keringkan area belakang dan sekitar telinga klien. d. Bersihkan, bilas dan keringkan area leher klien. 9. Angkat handuk dari bawah kepala klien. 10. Memandikan bagian atas tubuh klien dan ekstremitas. Tempatkan handuk di bawah area yang akan dibersihkan. a. Membersihkan kedua lengan dengan mengangkat lengan klien dan memegang pergelangan tangan klien. Lakukan dengan menggosokkan dengan lembut dari pergelangan tangan sampai bahu, termasuk area ketiak. b. Bersihkan, bilas dan keringkan area ketiak, berikan deodorant atau bedak jika diperlukan. c. Bersihkan tangan dan Kuku klien d. Menjaga dada tetap tertutup dengan handuk, bersihkan, bilas dan keringkan dada klien (khususnya daerah di bawah payudara. Berikan bedak pada area di bawah payudara jika diperlukan) 11. Memandikan area perut klien. Gunakan handuk di atas area dada dan selimut mandi menutupi area yang tidak dibersihkan. Bersihkan, bilas dan keringkan bagian perut dan pusar. Letakkan kembali selimut mandi pada bagian atas tubuh dan perut klien. 12. Memandikan tungkai dan kaki. Letakkan handuk di bawah kaki yang akan dibersihkan. Tutupi kaki yang sebelahnya, pinggul dan area genital dengan selimut mandi. a. Dengan satu tangan di bawah kaki klien, pegang kaki klien dan tekuk lutut. Bersihkan kaki klien sampai ke panggul. Bilas dan keringkan kaki klien.		

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof.DR.dr. Mahar Mardjono Jakarta	MEMANDIKAN PASIEN		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.1/ 9102 /2020	No. Revisi : 01	Halaman : 3/3
	b. Bersihkan kaki klien dengan wash lap. Bilas dan keringkan kaki dan sela-sela jari secara merata. c. ulangi pada tungkai dan kaki yang lain 13. Bantu klien untuk miring. Tempatkan handuk pada daerah yang akan dibersihkan. Tutupi klien dengan selimut mandi. 14. Bersihkan, bilas dan keringkan punggung klien dari bahu sampai bokong. 15. Oleskan lotion dan lakukan pijatan pada punggung sekarang atau setelah selesai mandi. 16. Bersihkan area genital klien. Tutup seluruh tubuh kecuali area yang akan dibersihkan. Tempatkan handuk di bawah pinggul klien. Lakukan pembersihan genital sesuai prosedur genital hygiene. 17. Lepaskan sarung tangan dan buang ke tempat sampah. 18. Kenakan pakaian rumah sakit yang bersih pada klien. 19. Bersihkan dan simpan peralatan mandi, tempatkan pakaian kotor pada keranjang 20. Cuci tangan. 21. Dokumentasikan tindakan dan respon pasien selama tindakan Hal yang perlu diperhatikan : 1. Ganti air jika sudah kotor 2. Selama memandikan klien, teruslah mengkaji kulit dan sistem muskuloskeletal. Harus diperhatikan pernyataan verbal dan ekspresi non verbal. 3. Pasang pengaman tempat tidur untuk mencegah resiko jatuh pada klien 4. Pasien dimandikan sehari dua kali (pagi dan sore)		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi rawat inap 2. Instalasi Neurointensif 3. Unit Neurorestorasi		