

	ASISTENSI PUNGSIL LUMBAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1950/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	Ditetapkan: Direktur Utama   dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Membantu dokter melakukan tindakan memasukkan jarum pungsi lumbal menembus lapisan durameter ke dalam ruang subarakhnoid melalui prosesus spinosus L4-L5 atau L5-S1 untuk mengambil cairan otak (<i>Liquor Serebrospinalis/ LCS</i>)		
TUJUAN	1. Pemeriksaan penunjang invasif LCS untuk menegakkan diagnostik (evaluasi tanda perdarahan, infeksi, gangguan demielinisasi) 2. Mengukur dan mengurangi tekanan LCS 3. Mendeteksi adanya blok subarakhnoid spinal 4. Pemeriksaan mielografi dengan zat kontras 5. Pemberian terapi intra tekal ke dalam kanalis spinal 6. Terapi dan prevensi pada <i>hydrocephalus</i> komuniks yang disebabkan intraventrikular hematoma		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan		
PROSEDUR	A. Identifikasi Identifikasi identitas pasien dengan benar (lihat SPO identifikasi pasien) B. Peralatan 1. Jarum pungsi lumbal nomor 20 G atau 22 G 2 (1-2 buah) dengan stiletnya 2. Larutan desinfektan (betadine dan alkohol 70%) 3. Set linen lumbal pungsi (Jas steril,Duk bolong steril) 4. Sarung tangan steril 5. Sarung tangan bersih 6. Tabung steril penampung LCS (pemeriksaan bakteriologi, sitologi, biokimia) 7. Kasa dan lidi kapas steril 8. Plester (<i>micropore</i> atau <i>hypafix</i>) 9. Sduit 3 cc (2-3 buah) 10. <i>Lydocain</i> (2 ampul) 11. <i>Infus set</i> 12. Penggaris C. Persiapan 1. Persiapkan alat di troli tindakan 2. Pastikan kesesuaian order dokter dengan pasien yang akan dilakukan pungsi 3. Pastikan pasien sudah diberikan penjelasan mengenai tindakan pungsi lumbal dan sudah menandatangani <i>inform consent</i> tindakan pungsi lumbal 4. Jelaskan sensasi yang akan dirasakan pasien selama prosedur dilakukan 5. Anjurkan pasien mengosongkan kandung kemih sebelum prosedur dilakukan		

	ASISTENSI PUNGSI LUMBAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1950/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 2/2
PROSEDUR	D. Prosedur 1. Jaga privasi pasien dengan menutup tirai tempat tidur 2. Cuci tangan, pakai sarung tangan bersih dan masker 3. Dekatkan troli tindakan ke pasien 4. Bantu pasien mengatur posisi tubuh fleksi maksimal pada sendi lutut, panggul dan lumbal 5. Setelah dokter menggunakan sarung tangan steril, buka kemasan steril duk bolong dan serahkan pada dokter untuk menutupi paparan area lumbal yang akan ditusuk 6. Bantu dokter selama tindakan dengan tetap menjaga prinsip sterilitas alat maupun area yang sudah tertutup duk bolong 7. Bantu pasien mempertahankan posisi kepala untuk menghindari pergerakan tiba-tiba dari pasien saat jarum pungsi lumbal ditusukkan 8. Setelah prosedur selesai dilakukan, tutup area bekas penusukan dengan kasa hypafix 9. Berikan label identitas pasien pada botol sample berisi sampel LCS dan segera kirimkan ke laboratorium 10. Anjurkan pasien tidur dengan posisi <i>flat</i> (boleh hanya dengan 1 bantal) selama 6 jam setelah prosedur dilakukan 11. Observasi adanya kebocoran di area bekas penusukan 12. Rapiakan alat-alat dan buang sampah sesuai prosedur rumah sakit 13. Cuci tangan 14. Dokumentasikan respon pasien, termasuk nyeri dan tanda-tanda vital setelah dilakukan pungsi lumbal 15. Monitor adanya tanda-tanda komplikasi tindakan pungsi lumbal 16. Anjurkan meningkatkan <i>intake</i> cairan untuk mencegah nyeri kepala setelah pungsi lumbal Hal-Hal yang perlu diperhatikan : 1. Teknik septik dan aseptik selama asistensi tindakan pungsi lumbal 2. Komunikasi terapeutik selama tindakan pungsi lumbal 3. Privasi pasien dan lingkungan yang nyaman selama tindakan pungsi lumbal		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Intensif 3. Instalasi Gawat Darurat		