

	MERUBAH POSISI MIRING		
	No. Dokumen: OT.02.02/D.XXIII/2015/2024	No. Revisi: 02	Halaman: 1/1
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: 26 Februari 2024	 Ditetapkan: Direktur Utama dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS	
PENGERTIAN	Mengubah posisi dari posisi yang sebelumnya ke posisi miring dengan bantuan perawat atau orang lain		
TUJUAN	1. Meningkatkan kenyamanan 2. Integritas kulit terjaga 3. Pernapasan adekuat 4. Pergerakan sendi teratur 5. Kelemahan kaki dapat dihindari 6. Keselarasan tubuh dapat dipertahankan secara teratur		
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. Peralatan 1. Bantal 2. Selimut 3. Linen bila perlu B. Persiapan 1. Cek rencana tindakan keperawatan 2. Identifikasi kemampuan pasien 3. Cuci tangan 4. Jelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien 5. Jaga privasi pasien 6. Posisikan kepala pasien sejajar tempat tidur (<i>supine</i>) atau senyaman pasien 7. Atur ketinggian tempat tidur pasien sejajar dengan perawat C. Prosedur: 1. Posisikan pasien di sisi tempat tidur, naikan pagar pengaman tempat tidur 2. Perawat pindah ke sisi tempat tidur kearah pasien akan dimiringkan 3. Fleksikan lutut pasien 4. Tempatkan satu tangan perawat pada pinggul dan satu lagi pada bahu pasien, putar ke sisi perawat 5. Posisikan bantal untuk menjaga kesejajaran tubuh (di punggung, sela kaki dan persikuan lengan) 6. Pastikan posisi tangan pasien tidak tertindih tubuh Hal yang perlu diperhatikan: 1. Perhatikan keamanan pasien dan perawat 2. Periksa adanya luka pada bagian tubuh pasien, hindari posisi yang dapat menekan daerah luka Dokumentasi: 1. Catatan integrasi dalam <i>Electronic Health Record (EHR)</i> 2. Formulir rencana dan tindakan keperawatan		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Bedah Sentral 5. Unit Neurorestorasi		