

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	PERAWATAN PASIEN PASCA KRANIOTOMI DAN OPERASI LAIN DI RUANG RAWAT INAP		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.I/ <i>11456 /2021</i>	No. Revisi : 02	Halaman : 1/3

SPO	Tanggal Terbit : <i>21 Oktober 2021</i>	Ditetapkan : Plt. Direktur Utama {  dr. Mursyid Bustam, Sp.S (K) KIC, MARS NIP 196209131988031002 
PENGERTIAN	Pemberian asuhan keperawatan pasien yang telah dilakukan kraniotomi atau operasi bedah saraf lainnya	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam perawatan pasien pasca kraniotomi agar dapat : 1. Memonitor tanda vital dan status neurologi 2. Memonitor keluhan pasien, khususnya nyeri pasca operasi 3. Mencegah komplikasi 4. Deteksi dini adanya perubahan status neurologi 5. Sebagai data dasar penyusunan program rehabilitasi	
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.03/II/18478/2019 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR.dr. Mahar Mardjono Jakarta	
PROSEDUR	A. Persiapan Alat: - Form laporan operasi - Form Observasi tanda vital & status neurologi - Daftar Terapi Obat dan Cairan - Form Monitoring nyeri - Form monitoring luka - Set ukur tanda vital - Set ganti balutan B. Persiapan - Cek rencana tindakan keperawatan - Lakukan verifikasi identitas pasien dengan menggunakan dua identitas yaitu : nama dan tanggal lahir atau nomor rekam medik - Jelaskan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan - Cek instruksi dokter pada laporan operasi - Dokter meresepkan obat pasca operasi C. Prosedur - Cuci tangan - Pastikan oksigen terpasang, cairan intravena terpasang - Panggil pasien dengan namanya - Lakukan mobilisasi dini dengan melakukan miring kanan kiri dan meninggikan kepala secara bertahap dengan tetap memperhatikan respon pasien dan TTV pasien - Pertahankan posisi kepala netral / posisi yang nyaman	



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

PERAWATAN PASIEN PASCA KRANIOTOMI DAN OPERASI LAIN DI RUANG RAWAT INAP

No. Dokumen :

OT.02.02/XXXIX.I/
/2021

No. Revisi :

02

Halaman :

2/3

6. Cegah *valsava maneuver*
7. Lakukan *bladder training* dan *aff cateter* urine dalam 24 jam pertama. Pada pasien yang perlu pemantauan cairan ketat jika pasien *compos mentis* dan dapat diedukasi untuk menampung urine dan melaporkan keperawat setiap BAK juga segera dilakukan pelepasan *cateter urine*.
8. Lakukan fisioterapi dada
9. Ukur TTV tiap 15 menit pada 2 jam pertama, tiap 30 menit 2 jam berikutnya dan tiap 60 menit pada 20 jam berikutnya pada pasien pasca kraniotomi. Untuk operasi selain kraniotomi ukur TTV sesuai NEWSS pasien.
10. Pertahankan jalan nafas lancar
11. Lakukan *suction* bila diperlukan
12. Monitor dan kaji skala nyeri
13. Berikan kompres dingin pada mata bila diperlukan
14. Fasilitasi *Oral Hygiene*
15. Berikan pelembab bibir bila perlu
16. Kaji perfusi-sirkulasi dengan inspeksi warna kuku, membrane mukosa, dan kulit. Palpasi suhu kulit, dan tes *Capillary Refill*.
17. Observasi kondisi luka operasi.
18. Lanjutkan pemberian cairan intravena sesuai instruksi dokter.
19. Ukur intake-output dan diuresis, laporkan ke DPJP
20. Observasi distensi abdomen jika pasien tidak menggunakan kateter
21. Monitor Berat Badan setiap minggu
22. Monitor adanya tanda-tanda DI atau SIADH
23. Monitor dan hitung intake kalori pasien
24. Kaji fungsi menelan
25. Monitor defekasi, kaji adanya konstipasi
26. Berikan pelunak faeces/ laksatif sesuai indikasi
27. Lakukan pengkajian ulang resiko jatuh
28. Pastikan penghalang tempat tidur terpasang
29. Pastikan roda tempat tidur terkunci
30. Pastikan bel mudah dijangkau pasien
31. Ajarkan pasien dan keluarga tentang tanda dan gejala komplikasi seperti infeksi
32. Lakukan persiapan perawatan di rumah bersama pasien dan keluarga.
33. Kolaborasi pemberian albumin bila perlu
34. Dokumentasikan tindakan yang dilaksanakan dan respon pasien selama tindakan

Hal yang perlu diperhatikan:

1. Bila operasi supratentorial :
 - Posisi kepala ditinggikan 30 derajat
 - Turban style
 - Leher jangan ditekuk ke depan atau ke samping

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	PERAWATAN PASIEN PASCA KRANIOTOMI DAN OPERASI LAIN DI RUANG RAWAT INAP		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.I/ /2021	No. Revisi : 02	Halaman : 3/3

	2. Bila operasi infratentorial: - Posisi kepala ditinggikan 30 derajat atau flat - Leher jangan ditekuk ke depan atau ke samping - Bila pasien mengalami hipotensi ortostatik, posisi kepala dapat dinaikkan secara bertahap. 3. Perawatan luka pasca operasi: - Observasi luka operasi dan ganti sesuai SPO Perawatan Luka pada Pasien Pasca Operasi Bedah Saraf - Awasi adanya kebocoran CSF - Awasi adanya tanda-tanda infeksi Dokumentasi Mengisi form serah terima dan menulis pada catatan terintegrasi
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Intensif 3. Instalasi Bedah Sentral

**RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**

**RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**

Agenda Surat Masuk Nomor :

Sub Koordinator Pelayanan Keperawatan

Diselesaikan oleh Penyelenggara : Ruth *Rbz*

Agenda surat keluar nomor :

Diperiksa oleh :

Dikirim :

Sub Koordinator Kelompok Sub-substansi Umum *11/10/22*

Sub Koordinator Kelompok Sub-substansi *11/10/22*

Hukum, Organisasi dan Humas *11/10/22*

Sifat Surat :

Sub Koordinator Kelompok Sub-substansi

Pelayanan Keperawatan *11/10/22*

Nomor : *02.02/XXXIX.I/11154/2022*

Jakarta, 20 Oktober 2022

11157

Terlebih Dahulu :

M E M B A C A

1. Kepala Instalasi Rawat Inap
2. Kepala Intalasi Rawat Intensif
3. Kepala Instalasi Bedah Sentral ~~dan Sterilisasi Sentral~~
4. Kepala Instalasi Gawat Darurat
5. Sub Koordinator Kelompok Sub-substansi Pelayanan Medik
6. Koordinator Kelompok Substansi
Pelayanan Medik dan Keperawatan
7. Ketua Komite Keperawatan
8. Direktur Pelayanan Medik. Keperawatan, dan Penunjang

[Handwritten signatures and initials over dotted lines]

Ditetapkan

Plt. Direktur Utama

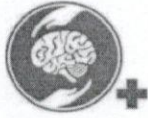
[Handwritten signature]

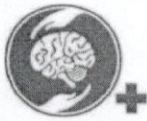
dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP 196209131988031002

Lampiran : -

Perihal : Revisi SPO

1. Perawatan Luka
2. Persiapan Pasien Pre Kraniotomi dan Operasi Lain di Ruang Rawat Inap
3. Perawatan Pasien Pasca Kraniotomi dan Operasi Lain di Ruang Rawat Inap
4. Perawatan Pasien Pre dan Post *Digital Substraction Angiography (DSA)*

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	PERAWATAN LUKA PADA PASIEN PASCA OPERASI BEDAH SARAF		
	No. Dokumen: OT.02.02/XXXIX/ <i>11054</i> /2022	No. Revisi: 02	Halaman: 1/3
SPO	Tanggal Terbit: <i>21 Oktober 2022</i>	Ditetapkan : Plt. Direktur Utama  dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP. 196209131988031002	
PENGERTIAN	Tindakan pembersihan luka dan penggantian balutan pada pasien pasca tindakan operasi bedah saraf.		
TUJUAN	1. Mencegah infeksi 2. Mempertahankan agar luka tetap bersih dan kering 3. Mempertahankan lingkungan lembab yang kondusif pada penyembuhan luka 4. Meningkatkan hemostasis dan proses penyembuhan luka 5. Memberikan rasa nyaman pada pasien dan mempertahankan integritas kulit.		
KEBIJAKAN	1. Surat Keputusan Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.03/XXXIX.I/4706/2018 tentang Pedoman Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional 2. Surat Keputusan Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.03/XXXIX.I/8483/2018 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional		
PROSEDUR	A. Persiapan Formulir dan Alat: 1. <i>Form</i> Pengkajian Luka 2. <i>Form</i> Monitoring Luka 3. Set steril perawatan luka 4. Perekat atau plester 5. Kassa steril sesuai kebutuhan 6. Elastis perban bila perlu 7. Sarung tangan bersih 8. Sarung tangan steril 9. Larutan <i>normal saline</i> steril (NaCl 0.9%) + Transofix 10. Tempat sampah infeksius 11. Cairan antiseptik/ <i>handrub</i> 12. Perlak dan alasnya 13. Bengkok 14. <i>Dressing (Modern / Conventional)</i> sesuai kondisi luka 15. <i>Trolley</i> Tindakan		



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

PERAWATAN LUKA PADA PASIEN PASCA OPERASI BEDAH SARAF

No. Dokumen:	No. Revisi:	Halaman:
OT.02.02/XXXIX/ /2022	02	2/3

B. Persiapan Petugas dan Pasien :

1. Cek instruksi dokter dan rencana keperawatan klien. Perawat mempersiapkan alat yang disesuaikan dengan instruksi dokter
2. Siapkan alat-alat, termasuk peralatan steril di meja/troli tindakan
3. Beri salam, lakukan identifikasi pasien, jelaskan prosedur pelaksanaan pada pasien dan atau keluarga
4. Tanyakan persetujuan dan kesiapan pasien dan atau keluarga
5. Siapkan lingkungan dan jaga privasi pasien
6. Atur posisi senyaman mungkin sesuai dengan kondisi luka, tinggikan tempat tidur, turunkan penghalang tempat tidur
7. Dekatkan troli berikut tempat sampah infeksius untuk meletakkan balutan yang kotor
8. Cuci tangan
9. Bentangkan pernak di bawah daerah yang akan diganti balutan
10. Siapkan plester

C. Prosedur :

1. Cuci tangan menggunakan sabun dan air
2. Memakai sarung tangan bersih
3. Lepaskan plester ke arah luka atau buka ikatan balutan
4. Lepaskan perban kotor dan buang ke tempat sampah infeksius. Basahi perban kering yang melekat pada kulit atau insisi dengan larutan normal saline steril.
5. Kaji luka: jenis luka atau gambaran klinis luka, lokasi luka, tipe luka, grade luka, warna dasar luka, fase proses penyembuhan luka, tanda-tanda infeksi, letak drain, kondisi jahitan, bila perlu palpasi luka dengan tangan non dominan untuk mengkaji ada tidaknya pus
6. Lepaskan sarung tangan bersih, lalu buang ke tempat sampah infeksius
7. Cuci tangan dengan handrub
8. Buka set steril dengan tetap mempertahankan kesterilan alat
9. Tuang larutan normal saline steril ke dalam kom dan letakkan beberapa potong kassa di daerah steril tersebut
10. Pakai sarung tangan steril
11. Bersihkan area luka. Luka dibersihkan menggunakan kassa lembab dengan kassa terpisah untuk sekali usapan. Gunakan teknik dari area bersih ke area kotor.
12. Bila sudah bersih, keringkan luka dengan kassa steril kering.
13. Gunakan jenis dressing (*modern dressing/ conventional dressing*) bila diperlukan/ sesuai dengan kondisi luka.
14. Tutup dengan kassa kering atau sesuai dengan kondisi luka
15. Pasang bantalan kassa yang lebih tebal atau sesuai dengan kondisi luka



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

PERAWATAN LUKA PADA PASIEN PASCA OPERASI BEDAH SARAF

No. Dokumen:

OT.02.02/XXXIX/
/2022

No. Revisi:

02

Halaman:

3/3

16. Plester hanya pada bagian ujung-ujung balutan, plester dapat digunakan untuk mencegah iritasi kulit yang berlebihan dan kerusakan yang disebabkan oleh ganti balutan terlalu sering. Untuk daerah tertentu, dapat ditambah gulungan perban untuk memperkuat fiksasi.
17. Kembalikan pasien ke posisi semula
18. Naikkan penghalang tempat tidur, turunkan tempat tidur,
19. Cuci tangan
20. Bereskan alat

Hal yang perlu diperhatikan:

1. Tanyakan pada pasien ada/tidaknya nyeri sebelum dan selama dilakukan penggantian balutan
2. Perhatikan kenyamanan pasien selama proses perawatan luka
3. Waktu mengganti balutan luka :
 - a. Ganti balutan hari ke-3 pasca operasi dan setiap 3 hari sekali jika tidak ada instruksi khusus dari dokter dan lakukan perawatan luka
 - b. Pasien *post op*, jika luka tampak kering (tidak ada tanda dan gejala infeksi), lakukan rawat luka terbuka (sesuai instruksi dokter)
4. Evaluasi dan dokumentasi monitoring luka dan CPPT
5. Pertahankan prinsip steril selama proses perawatan luka
6. Gunakan alat pelindung diri tambahan (masker, apron, *google*, dll) sesuai kebutuhan

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Bedah Sentral

Dokumen Terkait :

1. Dokumentasi Keperawatan
2. Catatan Keperawatan Monitoring Luka