

	KLISMA		
	Nomor Dokumen OT.02.02/D.XXIII/1973/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	Ditetapkan: Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Memasukkan cairan normal saline ke dalam rektum melalui anus		
TUJUAN	1. Mengatasi konstipasi 2. Membantu BAB jika terdapat disfungsi neurologik 3. Memulai program <i>bowel training</i>		
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. Rektal tube 2. Normal saline atau <i>tap water</i> (dewasa 500-1000cc, Bayi 150-250cc, Anak-anak 250-500cc) dengan suhu 40-43°C 3. Pelumas, Pispot, Perlak 4. Container, selang konektor 5. Air dan tissue 6. Sarung tangan bersih B. Persiapan 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Dekatkan semua peralatan ke dekat pasien 3. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 4. Berikan privasi 5. Cuci tangan 6. Atur pasien dengan posisi sim's (miring) senyaman mungkin, tempatkan pengalas dibawah pasien C. Prosedur 1. Pasang sarung tangan bersih 2. Berikan pelumas pada rectal tube 3. Regangkan bokong sampai rektal tampak. Dan masukkan rectal tube 7-10cm ke rektum pasien, anjurkan pasien Tarik nafas dalam. Naikkan container maksimal 45cm diatas tempat tidur. 4. Buka klemnya dan biarkan cairan tersebut mengalir perlahan, jika terjadi kram, klem untuk beberapa menit kemudian lanjutkan Kembali 5. Setelah selesai lepaskan tube perlahan 6. Anjurkan pasien untuk menahan BAB sebentar, kemudian pasang pispot dan persilahkan pasien BAB 7. Untuk pasien yang dapat mobilisasi berjalan, pasien dapat dianjurkan ke toilet		

	KLISMA		
	Nomor Dokumen OT.02.02/D.XXIII/1973/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 2/2
PROSEDUR	8. Setelah selesai, bersihkan daerah bokong dengan menggunakan air dan tisu 9. Angkat pispot dan pengalas 10. Kenakan pakaian bagaian bawah, rapikan tempat tidur 11. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan Dokumentasi: Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam <i>Electronic Health Record (EHR)</i>, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan <i>nursing note</i>.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Jalan & Neurodiagnostik 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Bedah Sentral 5. Unit Neurorestorasi		