

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	PENGUNAAN PISPOT DAN URINAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/10130/2023	No. Revisi : 02	Halaman : 1/2
SPO	Tanggal Terbit : 31 Oktober 2023	Ditetapkan: Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., M.A.R.S.	
PENGERTIAN	Memberikan pertolongan pada pasien yang hendak berkemih/ defekasi karena pasien masih harus berbaring di tempat tidur dan tidak dapat melakukannya sendiri		
TUJUAN	1. Membantu memenuhi kebutuhan eliminasi berkemih/ defekasi 2. Menolong pasien yang tidak dapat atau tidak boleh bergerak ke kamar mandi (<i>bedrest</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. Persiapan Formulir dan Alat: 1. Pispot atau urinal 2. Alas dan perlak 3. Air bersih, tissue basah/ <i>washlap</i> 4. Sarung tangan bersih B. Persiapan Petugas dan Pasien: 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Jelaskan ke pasien terkait prosedur tindakan 3. Jaga <i>privacy</i> pasien 4. Atur posisi sesuai kebutuhan C. Prosedur: 1. Cuci tangan 2. Tinggikan kepala tempat tidur 3. Pasang sarung tangan 4. Posisikan pasien pada posisi supine 5. Pasang selimut mandi dan buka pakaian bawah pasien 6. Instruksikan pasien untuk menggunakan urinal atau duduk di pispot 7. Langkah menggunakan pispot : a. Letakkan pengalas di bawah pinggul jika dibutuhkan b. Naikkan pinggul pasien, masukkan lengan di bawah pinggul pasien atau miringkan pasien ke satu sisi kemudian masukkan pispot dan putar pasien ke arah pispot c. Setelah posisi pispot tepat di bawah bokong, tanyakan pada pasien tentang kenyamanan posisi tersebut d. Jaga privasi pasien pada posisi tersebut e. Letakkan handuk atau selimut gulung di bawah <i>sacrum</i> pasien		

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta	PENGUNAAN PISPOT DAN URINAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/ 10130/2023	No. Revisi : 02	Halaman : 2/2
	8. Langkah menggunakan urinal : a. Letakkan dasar dari urinal secara rata di antara kedua paha pasien b. Posisikan penis ke arah urinal 9. Dekatkan bel dan <i>tissue</i> ditempat yang mudah dijangkau pasien, jika pasien tidak mau didampingi oleh perawat hanya didampingi keluarga 10. Anjurkan pasien berkemih/ defekasi pada pispot yang telah terpasang 11. Edukasi pada keluarga pasien untuk menekan bel jika sudah selesai berkemih/ defekasi 12. Setelah selesai, bersihkan daerah anal, perineal, genital dan sekitarnya dengan air sampai bersih menggunakan bantuan tangan yang bersarung tangan. Keringkan dengan <i>tissue</i> 13. Angkat urinal atau pispot setelah digunakan 14. Beri kesempatan pasien untuk cuci tangan 15. Rapiakan posisi pasien 16. Ukur <i>intake</i> dan <i>output</i> jika dibutuhkan 17. Kosongkan pispot atau urinal, bersihkan dan kembalikan ke tempatnya 18. Buka sarung tangan dan cuci tangan 19. Dokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan Hal –hal yang perlu diperhatikan: 1. Perhatikan budaya pasien terkait dengan prosedur berkemih/ defekasi dan libatkan keluarga jika dibutuhkan 2. Perhatikan ada atau tidaknya lesi pada area <i>sacrum</i>, <i>gluteal</i>, atau sekitar genital. Pertahankan agar tidak mengkontaminasi lesi 3. Jika pasien tidak bisa mengeluarkan urine/ feses setelah terpasang pispot/ urinal, kompres hangat pada area <i>simfisis pubis</i>, dan berikan pijatan lembut pada area abdomen bawah 4. Perhatikan jumlah, warna, konsistensi produk eliminasi Dokumentasi: Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam <i>Electronic Health Record (EHR)</i>, formulir rencana dan tindakan keperawatan, formulir keseimbangan cairan, dan <i>nursing note</i>.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Intensif 4. Unit Neurorestorasi		