

	MANAJEMEN NYERI		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1968/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	 Ditetapkan: Direktur Utama dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Strategi mengurangi nyeri atau menurunkan nyeri ke level kenyamanan yang diterima oleh pasien dengan Teknik farmakologi dan non farmakologi.		
TUJUAN	1. Mengurangi nyeri. 2. Mengurangi kecemasan pasien yang disebabkan nyeri. 3. Pasien mampu mamngungkapkan level nyeri yang dirasakan. 4. Meningkatkan kemampuan pasien dalam manajemen nyeri.		
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	1. Lakukan pengkajian yang komprehensif tentang nyeri, termasuk lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi dengan komunikasi terapeutik. 2. Amati perilaku non verbal yang menunjukkan ketidaknyamanan, khususnya ketidakmampuan kmunikasi efektif (dapat menggunakan gambar skala nyeri yang sesuai standar rumah sakit). 3. Identifikasi bersama klien tentang efektifitas manajemen nyeri yang dapat digunakan dan rencana monitoring tindakan. 4. Anjurkan pasien untuk mengenali faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi ketidaknyamanan (misal : temperature ruangan, cahaya, kebisingan, dll). 5. Ajarkan pasien cara mengurangi atau menghilangkan faktor yang dapat meningkatkan nyeri (misal : ketakutan, kelemahan, monoton, dan rendahnya pengetahuan). 6. Berikan pilihan manajemen nyeri farmakologi atau non farmakologi untuk mengurangi nyeri. Teknik farmakologi dengan menggunakan analgetik dan persetujuan DPJP atau Tim Tata Laksana Nyeri, pada skala nyeri ≥ 4 . Teknik non farmakologi diantaranya : <i>biofeedback</i> , TENS, hypnosis, relaksasi, <i>guided imagery</i> , terapi music, distraksi, terapi bermain, trapi aktivitas, <i>acupressure</i> , terapi dingin/panas, dan pijatan, digunakan pada nyeri ringan dengan skala nyeri ≤ 4 . a. Manajemen nyeri farmakologi Dewasa : Diberikan pada pasien dengan skala nyeri ≥ 4 (<i>Wong Baker Face Rating Scale</i>). Anak-anak : Diberikan pada pasien dengan skala nyeri ≥ 4 (<i>FLACC Scale</i>). b. Manajemen non farmakologi Dewasa : Diberikan pada pasien dengan skala nyeri ≤ 4 (<i>Wong Baker Face Rating Scale</i>). Anak-anak : Diberikan pada pasien dengan skala nyeri ≤ 4 (<i>FLACC Scale</i>).		

	MANAJEMEN NYERI		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1968/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 2/2
PROSEDUR	c. Observasi ulang pada pasien nyeri dilakukan setiap 8 jam sekali untuk nyeri ringan. Setiap 2 jam untuk nyeri ringan sampai nyeri teratasi atau skala nyeri ≤ 4 baru pemantauan setiap 8 jam sekali. Pada pasien nyeri berat kaji ulang setiap satu jam sekali sampai skala nyeri ≤ 7 kemudian dikaji setiap 2 jam dan bila nyeri teratasi lakukan setiap 8 jam. 7. Evaluasi keefektifan terapi, lakukan modifikasi, termasuk kolaborasi dengan tim terkait (dokter, anaestesi, fisioterapi, psikologi, rehabilitasi medik, dan rohaniawan). 8. Dokumentasikan tindakan. Hal yang Perlu Diperhatikan : 1. Perhatikan reaksi alergi obat pada pasien. 2. Pada nyeri ringan dapat diberikan NSAID (<i>Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs</i>) atau paracetamol sesuai kondisi pasien dengan persetujuan DPJP. 3. Perhatikan keadaan kontra indikasi pasien jika pasien mendapatkan terapi obat yang terus menerus (PCA), misal : Pemberian obat-obatan seperti morfin tidak boleh satu IV line dengan pemberian produk darah. 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		