



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/
11454 /2022

No. Revisi:

02

Halaman:

1/3

SPO

Tanggal Terbit:

21 Oktober 2022

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. Form Pengkajian Luka
2. Form 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 *normal saline* steril (NaCl 0.9%) + Transofix
10. Tempat sampah infeksius
11. Cairan antiseptik/ *handrub*
12. Perlak dan alasnya
13. Bengkok
14. *Dressing (Modern / Conventional)* sesuai kondisi luka
15. *Trolley Tindakan*



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:

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 perlak 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