

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PERAWATAN LUKA


NOMOR : 448/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 21 Juli 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 448/SPO/KEP/RSIH/VII/2022
 Judul Dokumen : PERAWATAN LUKA
 Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Lia Susilawati, S.Kep. Ners	Kepala Unit Kamar Operasi		20-07-22
	:	Kartini Cendrawasih S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		20-7-22
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		21-07-22
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		21-7-22

	PERAWATAN LUKA		
	No. Dokumen 448/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 21-07-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	1. Perawatan luka adalah mengidentifikasi dan meningkatkan penyembuhan luka serta mencegah terjadinya komplikasi luka 2. Perawatan luka digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut: a. Diagnosis Keperawatan : 1) Gangguan integritas kulit/jaringan 2) Nyeri akut 3) Nyeri kronis 4) Risiko infeksi b. Luaran Keperawatan : 1) Integritas kulit dan jaringan meningkat 2) Tingkat nyeri menurun 3) Tingkat infeksi menurun 3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan perawatan luka		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien 2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Petugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan: a. Sarung tangan bersih b. Sarung tangan steril c. Cairan antiseptik d. Alat cukur rambut, jika perlu e. Set perawatan luka 4. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 5. Petugas memasang sarung tangan bersih 6. Petugas melakukan monitor karakteristik luka (meliputi drainase, warna, ukuran dan bau) 7. Petugas melakukan monitor tanda-tanda infeksi		

	PERAWATAN LUKA		
	No. Dokumen 448/SPO/KEP/RSIH/VII/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	8. Petugas melepaskan balutan dan plester secara perlahan 9. Petugas mencukur rambut sekitar daerah luka, jika perlu 10. Petugas melepaskan sarung tangan bersih dan memasang sarung tangan steril 11. Petugas membersihkan luka dengan cairan NaCl atau pembersih nontoxik, sesuai kebutuhan 12. Petugas membersihkan jaringan nekrotik, jika ada 13. Petugas memberikan salep yang sesuai dengan kondisi luka, jika perlu 14. Petugas memasang balutan sesuai jenis luka 15. Petugas mengganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase 16. Petugas menjelaskan tanda dan gejala infeksi 17. Petugas menganjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein 18. Petugas mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri untuk kategori luka ringan, seperti: luka jahitan dengan insisi <i>hecting</i> 19. Petugas melakukan edukasi kepada pasien agar luka tidak boleh terkena air dan melakukan perawatan luka kategori sedang (luka ulkus yang tidak terinfeksi) dan kategori berat (luka ulkus yang terinfeksi dengan diameter 10cm) di fasilitas kesehatan sesuai jadwal atau ketika luka/balutan sudah kotor 20. Petugas merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 21. Petugas melepaskan sarung tangan 22. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien di Formulir Catatan Keperawatan		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		