

## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

## **PERAWATAN TRAKSI**

NOMOR 473/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022

NO. REVISI : 00

TANGGAL PENGESAHAN : 10 Agustus 2022

Email: rsintanhusada@gmail.com



## LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen

: SPO

Nomor Dokumen

: 473/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022

Judul Dokumen

: PERAWATAN TRAKSI

Nomor Revisi

: 00

|             |   | Nama Lengkap                | Jabatan                      | Tanda<br>Tangan | Tanggal      |
|-------------|---|-----------------------------|------------------------------|-----------------|--------------|
| Penyusun    | * | Kartini Cendrawasih S.Kep   | Staf Mutu Asuhan Keperawatan | drank.          | 10 03 - 2021 |
| Verifikator | : | Depi Rismayanti, S.Kep      | Manajer Keperawatan          | Stil            | 10.08.2072   |
|             | ; | Irma Oktaviani, S.Kep.,Ners | Ketua Komite Keperawatan     | ander           | 10.08.202    |
| Validator   | • | drg. Muhammad Hasan, MARS   | Direktur RS Intan Husada     | fra,            | 10.09.2022   |

| RUMAH SAKIT                        | PERAWATAN TRAKSI   |   |                |  |  |
|------------------------------------|--|---|----------------|--|--|
| INTAN HUSADA                       | No. Dokumen<br>473/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022  | No. Revisi<br>00                                      | Halaman<br>1/2 |  |  |
| STANDAR<br>PROSEDUR<br>OPERASIONAL | Tanggal Terbit:<br>10-08-2022  | Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS |                |  |  |
| PENGERTIAN                         | 1. Perawatan traksi adalah mengidentifikasi dan merawat pasien yang terpasang traksi untuk mengimobilisasi dan menstabilkan bagian tubuh  2. Perawatan traksi digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut:  a. Diagnosis Keperawatan:  1) Gangguan integritas jaringan  2) Risiko gangguan integritas jaringan  3) Risiko disfungsi neurovaskuler perifer  4) Gangguan mobilitas fisik  5) Nyeri akut  6) Risiko luka tekan  b. Luaran Keperawatan:  1) Integritas jaringan/jaringan meningkat  2) Neurovaskuler perifer meningkat  3) Mobilitas fisik meningkat  4) Tingkat nyeri menurun  3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas |   |                |  |  |
| TUJUAN                             | Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan perawatan traksi   |   |                |  |  |
| KEBIJAKAN                          | Peraturan Direktur Rumah<br>3523/A000/XI/2021 Tentang Stand  |   | Husada Nomor   |  |  |
| PROSEDUR                           | Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien     Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur     Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar     Petugas memasang sarung tangan     Petugas melakukan monitor kemampuan perawatan diri saat terpasang traksi     Petugas melakukan monitor alat fiksasi eksternal     Petugas melakukan monitor tempat insersi pen  |   |                |  |  |

| RUMAH SAKIT  | PERAWATAN TRAKSI   |                            |                    |  |  |
|--------------|--|----------------------------|--------------------|--|--|
| ADAZUH NATWI | No. Dokumen<br>473/SPO/KEP/RSIH/VIII/2022  | No. Revisi<br>00           | Halaman<br>2/2     |  |  |
| WINAU HUSAUN | 8. Petugas melakukan monitor tanda-tanda dan gangguan integritas kulit pada area penonjolan tulang 9. Petugas melakukan monitor sirkulasi, pergerakan dan sensasi pada ekstremitas yang cedera 10. Petugas melakukan monitor adanya komplikasi imobilisasi 11. Petugas memposisikan tubuh pada kesejajaran yang tepat 12. Petugas mempertahankan posisi baring yang tepat di tempat tidur 13. Petugas memastikan beban traksi terpasang tepat 14. Petugas memastikan tali dan katrol bebas menggantung 15. Petugas memastikan tarikan tali dan beban tetap berada di samping sumbu tulang fraktur 16. Petugas mengamankan beban traksi saat menggerakan pasien 17. Petugas melakukan perawatan pada area insersi pen 18. Petugas melakukan perawatan kulit pada area-area gesekan 19. Petugas mengajarkan perawatan alat fiksasi eksternal, sesuai kebutuhan |                            |                    |  |  |
|              | Petugas menjelaskan penti<br>penyembuhan tulang     Petugas melepas sarung tang     Petugas melakukan kebersiha<br>dan mendokumentasikan ting  | gan<br>an tangan sesudah n | nelakukan tindakan |  |  |
| UNIT TERKAIT | Catatan Keperawatan  1. Divisi Keperawatan   |                            | person at tomina   |  |  |