
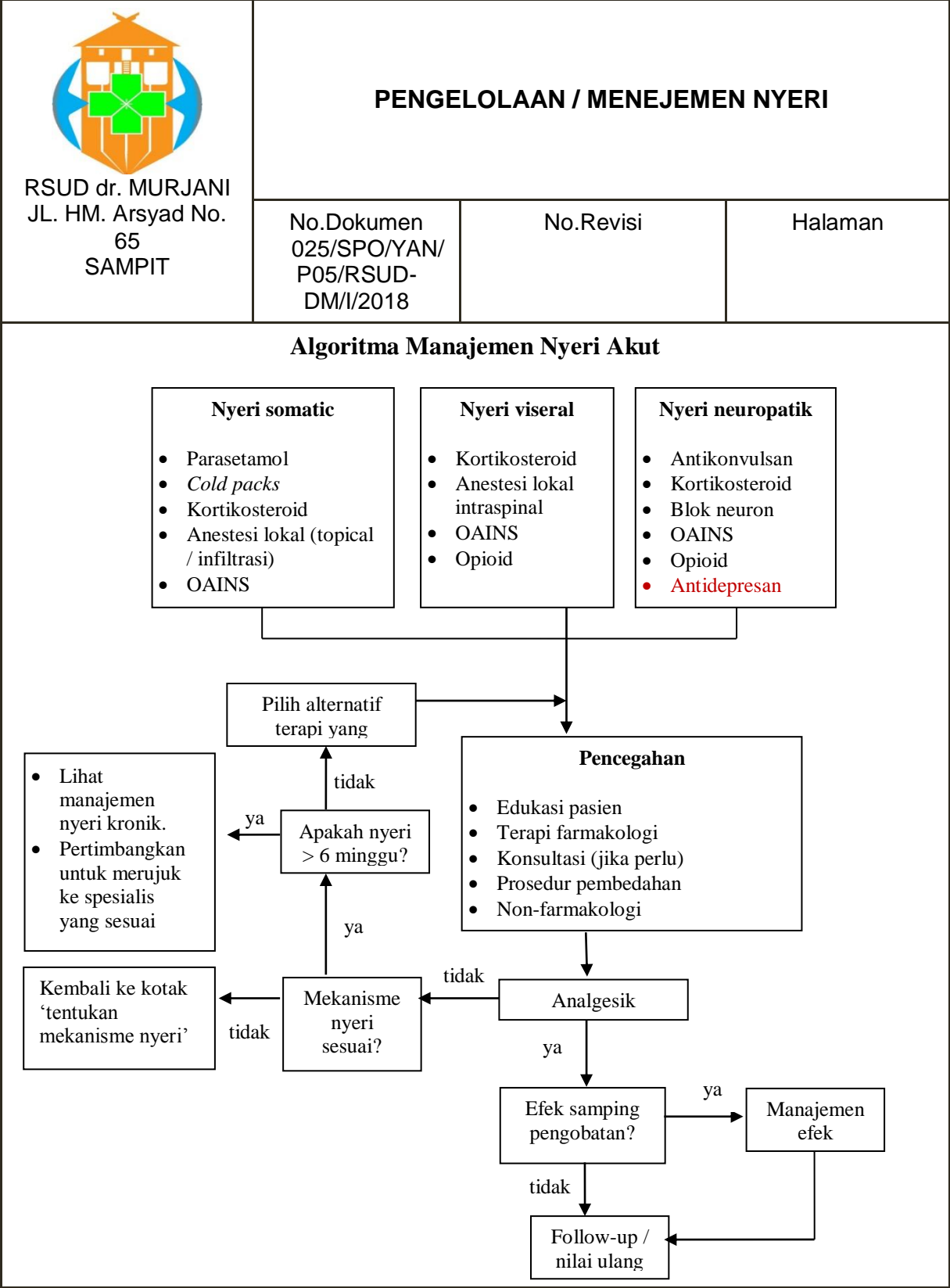
 <p>RSUD dr. MURJANI JL. HM. Arsyad No. 65 SAMPIT</p>	PENGELOLAAN / MENEJEMEN NYERI		
	No.Dokumen 025/SPO/YAN/P05/ RSUD-DM/I/2018	No.Revisi	Halaman 1/3
Standar Prosedur Operasional	<p>Tanggal Terbit 08 Januari 2018</p> <p>Ditetapkan Oleh Direktur RSUD dr. Murjani</p> <p><i>Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad</i> NIP. 19621121 199610 1 001</p> 		
Pengertian	Pengelolaan / manajemen nyeri adalah penanganan nyeri yang dilakukan pada pasien berdasarkan hasil pengkajian / assessmen nyeri awal dan asesment nyeri ulang, termasuk edukasi pengelolaan rasa nyeri oleh DPJP dan perawat.		
Tujuan	Semua pasien nyeri ditangani dengan baik sesuai panduan.		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor 001/PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat keputusan Direktur Rumah Sakit dr. Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Panduan Pengelolaan / Menejemen Nyeri 		
Referensi	Panduan menejemen nyeri RSUP Dr Sardjito tahun 2012		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter/ perawat melakukan identifikasi rasa nyeri setiap pasien yang dilayani di semua ruang rawat (rawat jalan, rawat inap dan rawat khusus) menggunakan assessmen nyeri yang sesuai dan didokumentasikan dalam rekam medis 2. Asessment awal dilakukan pada saat pengkajian fisik yang menjadi bagian dari pemeriksaan tanda-tanda vital. Asessment ulang dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan setiap terjadi perubahan kondisi pasien 3. Penatalaksanaan terhadap semua pasien (dewasa, neonatus, anak, atau pasien tidak sadar) dilakukan sesuai dengan skala penilaian derajat nyeri masing-masing. <ol style="list-style-type: none"> a. Bila penilaian nyeri ≤ 3 : pasien mempunyai derajat rasa nyeri yang ringan. Penatalaksanaan nyerinya bisa dilakukan secara non farmakologik (tehnik relaksasi, distraksi, pengalihan perhatian, dll). b. Bila penilaian nyeri ≥ 4 : pasien mempunyai derajad rasa nyeri sedang / berat, maka perawat harus melaporkan ke DPJP untuk dilakukan intervensi farmakologik yang sesuai. 4. Pelaksanaan evaluasi nyeri dilakukan setelah 1 jam pemberian obat injeksi atau sesuai jenis dan onset obat oleh DPJP dan didokumentasikan dalam rekam medis 5. Bila penilaian nyeri < 4 : pasien mempunyai derajat rasa nyeri yang ringan dan dilakukan evaluasi setiap shift sesuai evaluasi tanda vital dan ditulis dalam lembar monitor terpadu dan catatan terintegrasi. Bila skala ≥ 4 ditulis dalam catatan 		

 <p>RSUD dr. MURJANI JL. HM. Arsyad No. 65 SAMPIT</p>	PENGELOLAAN / MENEJEMEN NYERI		
	No.Dokumen 025/SPO/YAN/P05/ RSUD-DM/I/2018	No.Revisi	Halaman 1/3
	<p>terintegrasi sebagai masalah keperawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Bila penilaian nyeri > 4, maka evaluasi nyeri dapat dilakukan diluar jadwal pemeriksaan tanda vital. 7. Setelah ditangani DPJP, tetapi nyeri pasien belum berkurang, maka DPJP perlu melakukan konsul Tim Nyeri 8. Semua intervensi nyeri yang dilakukan, diinformasikan kepada pasien dan keluarga serta didokumentasikan dalam rekam medis 9. Penatalaksanaan kembali ke nomor 3, jika pasien kembali mengalami nyeri. 10. Dokter/perawat mendokumentasikan: skala nyeri, lokasi nyeri, jenis tata kelola nyeri oleh perawat/dokter, efektivitas dari tatakelola yang telah dilakukan. 11. Dokter/ perawat melakukan edukasi tentang nyeri dan didokumentasikan dalam rekam medis. <p>PENYAKIT- PENYAKIT KHUSUS YANG MEMERLUKAN PERHATIAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN : Pada pasien yang dilakukan pembedahan, penanganan nyeri dimulai dari pre operasi hingga pasca operasi minimal sampai hari ketiga pasca operasi,atau bila hasil pegkajian skala nyeri >4 sampai skor nyeri 0, di bawah tanggung jawab DPJP b. PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG : Pasien dengan penyakit jantung, penanganan nyeri dimulai dari saat pasien masuk rumah sakit sampai dengan bebas nyeri (skor nyeri 0). Penanganan nyeri penyakit jantung disesuaikan dengan SPO nyeri penyakit jantung, c. PASIEN DENGAN PENYAKIT NEUROLOGI : <ul style="list-style-type: none"> – Keluhan nyeri dibidang neurologi dilakukan assesmen nyeri komprehensif oleh dokter. – Penatalaksanaan dan evaluasi hasil dilakukan oleh DPJP – Bila nyeri intratables harus dikonsulkan di sub bagian nyeri. – Bila diperlukan tindakan intervensi khusus, maka dapat dikonsulkan ke disiplin ilmu terkait. 		
Formulir	<ul style="list-style-type: none"> • Formulir catatan terintegrasi, • Formulir assessmen pasien, • Formulir indikator mutu klinik, • Formulir informasi dan edukasi 		
Unit Terkait	IRNA,RAJAL,RASUS,Kamar Operasi,UGD		

Lampiran.1: algoritma pengelolaan/menejemen nyeri





RSUD dr. MURJANI
JL. HM. Arsyad No. 65
SAMPIT

PENGELOLAAN / MENEJEMEN NYERI

No.Dokumen
025/SPO/YAN/P05/RS
UD-DM/I/2018

No.Revisi

Halaman

Algoritma Manajemen Nyeri Kronik

