

 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 11017/UN4.24.0/OT.01.00/2024	
	Tanggal Pembuatan	: 2 Desember 2024	
	Tanggal Revisi	:	
	Tanggal Efektif	: 2 Desember 2024	
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013	
Nama POS		: AFF DRAIN	
Dasar Hukum:		Kualifikasi Pelaksanaan:	
Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar		Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan aff drain.	
Keterkaitan:		Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien 3. POS Perawatan luka post operasi kecil 4. POS Pengkajian nyeri PQRST 5. POS Aff hecting		1. Aff hecting set: a. Pinset anatomi; b. Gunting angkat jahitan c. Gunting verband; d. Kassa steril; e. Kom;	2. Sarung tangan bersih; 3. Sarung tangan steril; 4. Plester; 5. Povidone iodine, <i>jika perlu</i> ; 6. Cairan NaCl 0,9%; 7. Nierbekken; 8. Kantong sampah palstik untuk sampah infeksius.
Peringatan:		Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Volume cairan drain. 2. Warna cairan drain. 3. Indikasi melepaskan selang drain.		1. Form Catatan Keperawatan	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Aff Drain

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat			Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);				1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga;				2 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mengatur posisi pasien sehingga luka dapat terlihat jelas;				1 menit	Pasien nyaman dan area luka dapat dijangkau	
5.	Perawat memperhatikan privasi pasien;				1 menit	Pasien merasa nyaman dan privasi terjaga	
6.	Perawat menempatkan peralatan di dekat pasien dengan benar;			Aff hecting set	1 menit	Peralatan mudah dijangkau oleh perawat	
7.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				40 detik	Tangan bersih	
8.	Perawat mengidentifikasi tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan tindakan aff drain;				1 menit	Tingkat nyeri teidentifikasi dan diberikan tindakan keperawatan	
9.	Perawat menggunakan sarung tangan bersih;			Sarung tangan bersih	1 menit	Tangan terlindungi	
10.	Perawat melepaskan plester dan verband dengan hati-hati: gunakan tangan nondominan untuk menopang balutan, dan dengan tangan dominan, tarik plester sejajar dengan kulit dan ke arah balutan. Jika balutan menutupi area yang berbulu, lepaskan ke arah tumbuhnya rambut;			Sarung tangan bersih	2 menit	Plester dilepaskan dengan meminimalkan nyeri atau ketidaknyamanan	
11.	Perawat melepas balutan satu per satu. Lepas balutan sekunder luar dengan hati-hati terlebih dahulu, lalu lepas balutan primer dalam yang bersentuhan dengan dasar luka. Jika balutan kering melekat pada luka, basahi dengan NaCl 0,9% dan lepaskan.;			1. Sarung tangan bersih 2. NaCl 0,9%	2 menit		

↓

12.	Perawat melakukan inspeksi untuk penampilan, warna, ukuran (panjang, lebar, dan kedalaman), drainase, edema, keberadaan dan kondisi saluran pembuangan, perkiraan (yaitu, apakah tepi luka menyatu), jaringan granulasi, dan bau;	↓			2 menit	Kondisi luka teridentifikasi.	
13.	Perawat mengganti sarung tangan dengan sarung tangan steril;	↓		Sarung tangan steril	1 menit		
14.	Perawat membersihkan luka dengan menggunakan cairan NaCl 0,9%;	↓		NaCl 0,9%	1 menit		
15.	Perawat meletakkan kassa di dekat luka;	↓		Aff hecing set	1 menit		
16.	Perawat menarik simpul jaitan sedikit ke atas secara hati-hati dengan memakai pinset sehingga benang yang berada dalam kulit terlihat;	↓		Aff hecing set		Jahitan terbuka	
17.	Perawat menggunting benang dan Tarik dengan hati-hati. Buang ke kassa benang yang telah tertarik keluar. Lakukan sampai jahitan terbuka sesuai indikasi (kolaborasi dengan dokter penanggung jawab);	↓		Aff hecing set		Jahitan terbuka	Koordinasikan dengan dokter tentang kondisi luka dan jumlah jahitan yang dapat dilepaskan
18.	Perawat menarik selang drain dengan tangan dominan, dan tangan non dominan menutup lubang insersi dengan kasa. Tarik perlahan sambil menginstruksikan pasien untuk menarik napas dalam;	↓		Kassa steril	1 menit	Selang drain terlepas	
19.	Perawat membas luka dengan cairan NaCl 0,9%;	↓		NaCl 0,9%	1 menit		
20.	Perawat menutup luka dengan kassa;	↓		Kassa steril Plester	5 menit	Luka tertutup	
21.	Perawat merapikan pasien dan alat;	↓			5 menit		
22.	Perawat melepaskan sarung tangan;	↓			30 detik		
23.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓			1 menit	Tangan bersih	
24.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.	↓			5 menit		