



Rumah Sakit Unhas

IRIGASI LUKA TERBUKA KECIL DAN DALAM

No. Dokumen

1735/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/2

PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR

BIDANG KEPERAWATAN

Tanggal Terbit

14 Februari 2023



Ditetapkan,
Direktur Utama
dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K)
NIP. 197002123008011013

Pengertian

Prosedur untuk membersihkan luka dengan permukaan kecil namun dalam dan memiliki *slough*.

Tujuan

1. Untuk melonggarkan, melembutkan, dan membersihkan jaringan luka yang melekat.
2. Untuk memisahkan eskar dari jaringan fibrotik.
3. Untuk memisahkan jaringan fibrotik dari dasar granulasi.
4. Untuk menjangkau dasar luka yang tertutupi atau memiliki celah/*cave*

Kebijakan

Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar

Prosedur

1. **Persiapan alat :**
 - a. Trolley alat
 - b. Nierbekken
 - c. Perlak kedap air
 - d. Sarung tangan bersih
 - e. Gaun/celemek
 - f. Cairan Normal Saline (NaCl 0,9%)
 - g. Syringe 50 mL kateter tip
 - h. IV Catheter ukuran 18
 - i. Plester
 - j. Kassa steril
 - k. Dressing
 - l. Form pengkajian luka
2. **Persiapan pasien**
 - a. Kolaborasi pemberian analgetik sebelum perawatan luka jika perlu.
 - b. Perhatikan privasi pasien.
 - c. Anjurkan untuk pasien mengatur posisinya senyaman mungkin.
3. **Prosedur**
 - a. Cuci tangan sesuai standar.
 - b. Naikkan tempat tidur untuk mendapatkan posisi yang ergonomis dalam melakukan tindakan.



Rumah Sakit Unhas

IRIGASI LUKA TERBUKA KECIL DAN DALAM

No. Dokumen

1735/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/2

- c. Posisikan pasien yang memungkinkan cairan irigasi mengikuti arah gravitasi dengan tetap mengalir luka dan terkumpul pada wadah
- d. Pasang perlak anti air dan atau nierbekken dibawah bagian tubuh pasien yang akan dilakukan irigasi luka
- e. Isi srynge 50 ml dengan cairan normal saline.
- f. Buka IV Catheteter, keluarkan jarumnya, dan pasang cateternya pada ujung syringe.
- g. Dengan lembut masukkan ujung kateter ke dalam luka sebanyak 1.3 cm untuk menghindari adanya cedera pada permukaan luka.
- h. Dengan tekanan rendah yang konsisten, bilas luka.
- i. Ulangi prosuder g dan h hingga cairan hasil bilas luka pada nierbekken tampak jernih/bersih.
- j. Jika dibutuhkan ambil sediaan untuk kultur dengan menggunakan kapas lidi steril.
- k. Keringkan tepi luka dengan kassa.
- l. Tutup luka dengan *dressing* yang sesuai.
- m. Buka sarung tangan
- n. Rapihkan alat
- o. Cuci tangan
- p. Evaluasi respon pasien terhadap Tindakan
- q. Dokumentasikan Tindakan (ukuran luka, kondisi luka, dan perawat yang melakukan irigasi luka).

Unit Terkait

1. Unit Rawat inap
2. ICU
3. IGD
4. Unit Rawat Jalan
5. Kamar bedah
6. Kamar bersalin

Dokumentasi

Rekam Medik

Petugas terkait

1. Perawat
2. Bidan