

 Rumah Sakit Unhas	IRIGASI LUKA TERBUKA LUAS		
	No. Dokumen 1736/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. 197002122008011013	
Pengertian	Prosedur untuk membersihkan luka dengan permukaan terbuka dan luas serta terdapat <i>slough</i> .		
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.		
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. Plester i. Kassa steril j. Dressing k. 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.		



Rumah Sakit Unhas

IRIGASI LUKA TERBUKA LUAS

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
1736/UN4.24.0/OT.01.00/2023	4	1/2

- b. Naikkan tempat tidur untuk mendapatkan posisi yang ergonomis dalam melakukan tindakan.
- c. Posisikan pasien yang memungkinkan cairan irigasi mengikuti arah gravitasi dengan tetap mengalir luka dan terkumpul pada wadah
- d. Pasang pernak anti air dan atau nierbekken dibawah bagian tubuh pasien yang akan dilakukan irigasi luka
- e. Isi srynge 50 ml dengan cairan normal saline.
- f. Pegang dan letakkan ujung srynge 2.5 cm diatas luka dan area yang akan dibersihkan.
- g. Dengan tekanan yang konsisten, bilas luka.
- h. Ulangi prosuder f dan g hingga cairan hasil bilas luka pada nierbekken tampak jernih/bersih.
- i. Jika dibutuhkan ambil sediaan untuk kultur dengan menggunakan kapas lidi steril.
- j. Keringkan tepi luka dengan kassa.
- k. Tutup luka dengan *dressing* yang sesuai.
- l. Buka sarung tangan
- m. Rapihkan alat
- n. Cuci tangan
- o. Evaluasi respon pasien terhadap Tindakan
- p. Dokumentasikan Tindakan (ukuran luka, kondisi luka, dan perawat yang melakukan irigasus 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