

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN INFENSI LUKA PERINEUM

NO	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN					
		Lab		Ujian		Klinik	
		Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl
	NILAI	0	1	2	0	1	2
I	PERSIAPAN 1. Persiapan Alat : - Kassa/ kapas steril - Air sabun - Perlak - Pinset - Bengkok - Handscoon - Betadine - Kateter logam - Bed pasn - Botol berisi air hangat - Korentang - Selimut - Pembalut dan celana dalam ibu yang bersih						
II	LANGKAH KERJA 1. Baca catatan medis klien 2. Cuci tangan 3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/keluarga 4. Berikan klien kesempatan bertanya 5. Pastikan privasi klien terjaga 6. Kemudian anjurkan klien untuk melepaskan pakaian dalamnya 7. Sebelum melakukan tindakan, palpasi perut ibu untuk mengetahui apakah kandung kemihnya penuh/ tidak 8. Jika teraba penuh lakukan kateterisasi dengan kateter logam 9. Persilahkan ibu untuk berbaring di tempat tidur dengan satu bantal di bagian kepala, dan lutut ditekuk (posisi litotomi) 10. Tutupi dengan alat tenun bagian tubuh klien yang tidak termasuk area yang akan dilakukan tindakan 11. Letakkan pengalas di bawah bokong pasien 12. Ambil kapas/kassa steril dengan pinset, kemudian masukan ke dalam larutan steril/air sabun 13. Basahi kassa/kaps steril tersebut ke arah perineum dari arah depan ke belakang 14. Lakukan hal tersebut hingga perineum tampak bersih 15. Lakukan perawatan dengan betadine jika ada jahitan pada perineum (luka episiotomi) 16. Amati ada tidaknya tanda-tanda infeksi di sekitar area tersebut 17. Pasang pembalut dan celana bersih						

