


PERAWATAN LUKA DAN TINDAKAN ASEPSIS

Endang Mayasari, ST, M.Ke



Luka adalah hilang atau rusaknya sebagian jaringan tubuh yang disebabkan oleh trauma benda tajam atau tumpul, perubahan suhu, zat kimia, ledakan, sengatan listrik atau gigitan hewan [R. Sjamsu Hidayat, 1997].

Menurut Koiner dan Taylan luka adalah terganggunya (disruption) integritas normal dari kulit dan jaringan di bawahnya yang terjadi secara tiba-tiba atau disengaja, tertutup atau terbuka, bersih atau terkontaminasi, superficial atau dalam.

KLASIFIKASI LUKA

Tindakan Thd Luka

Luka disengaja (**Intentional Traumatic**)

Luka tidak disengaja (**Unintentional Traumatic**)

Integritas Luka

Luka tertutup

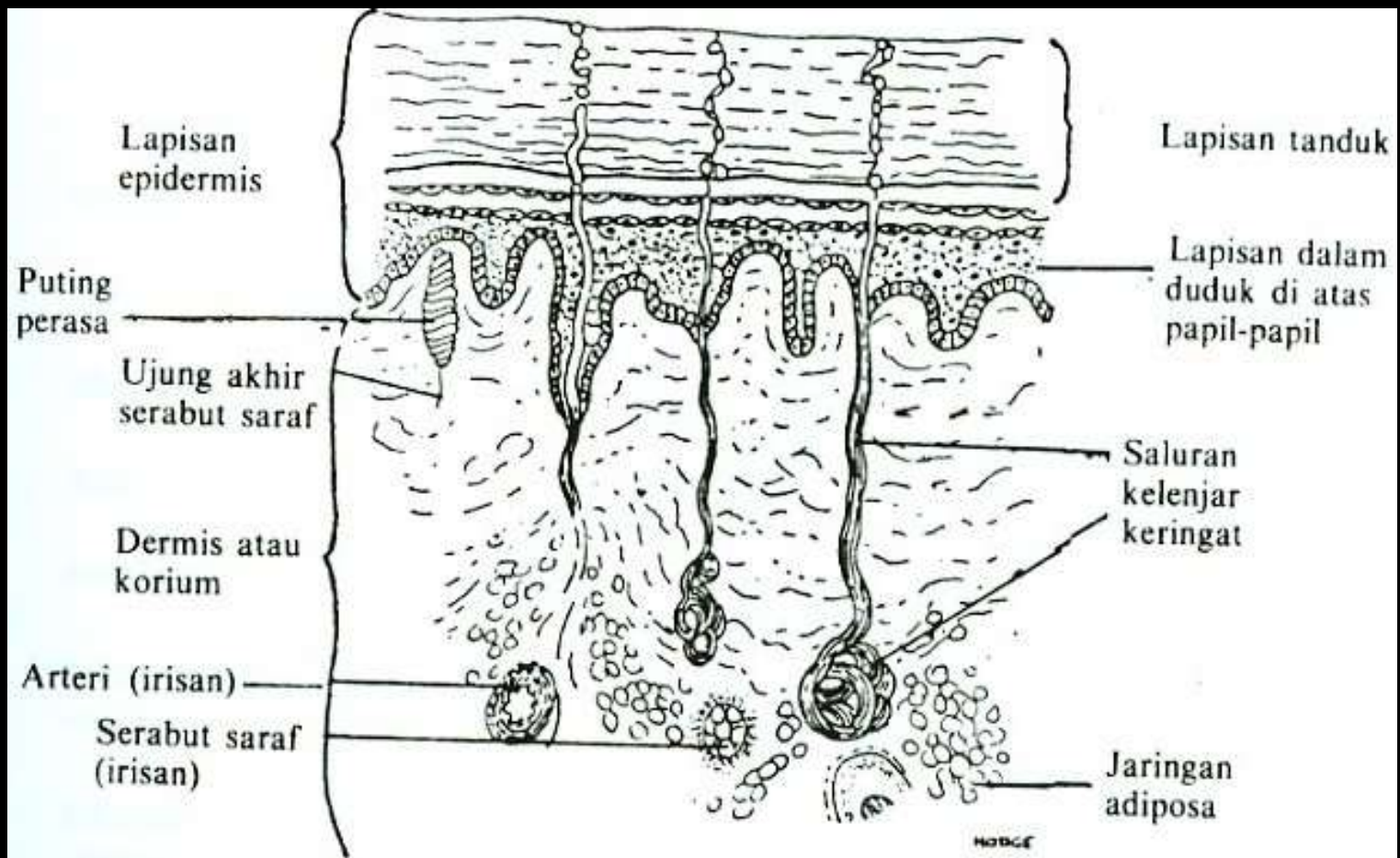
Luka terbuka

Mekanisme Luka

Luka memar

Luka insisi

Luka abrasi



PROSES PENYEMBUHAN LUKA

Fase Inflamasi

Pembuluh darah terputus, menyebabkan Pendarahan dan tubuh berusaha untuk menghentikannya. (sejak terjadi luka sampai hari ke – lima)

Fase Proliferasi

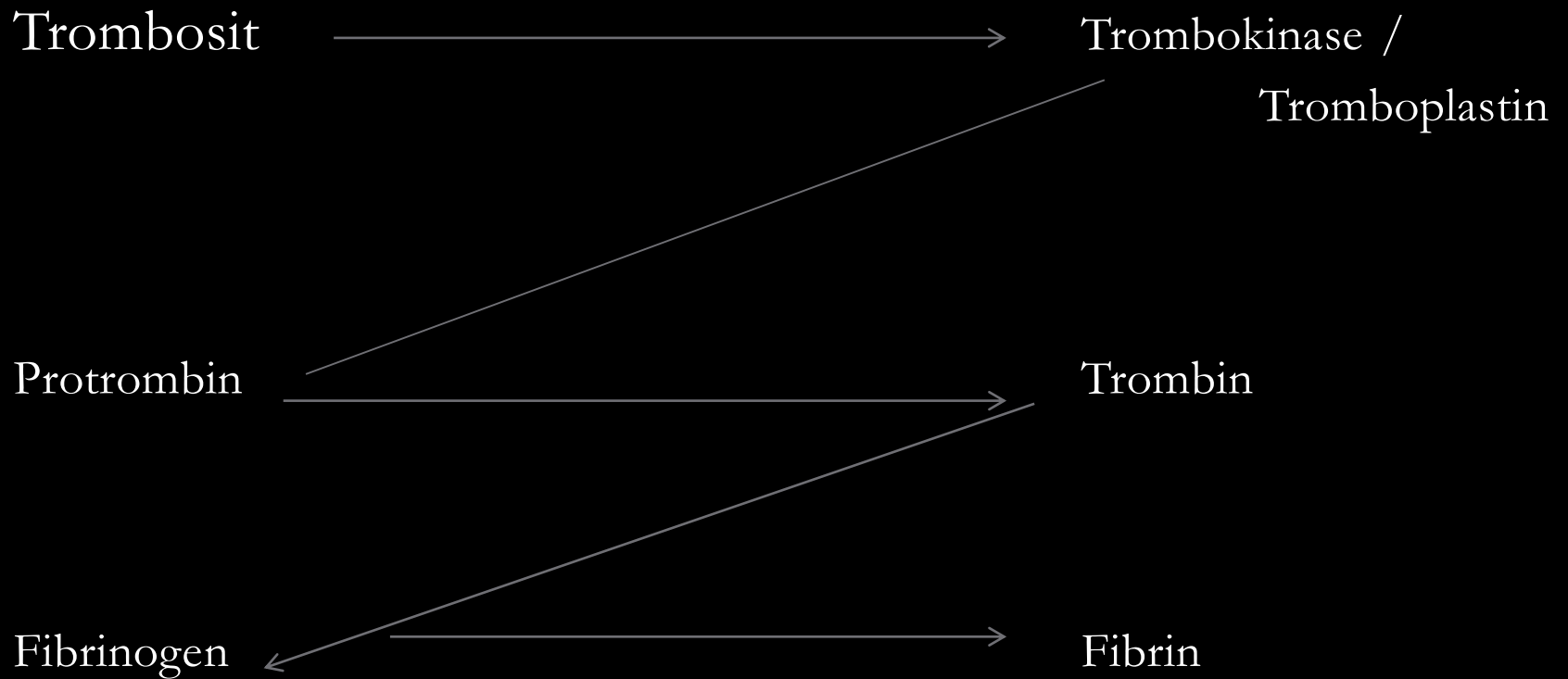
Terjadi proliferasi fibroplast (menautkan tepi luka)

Fase Penyudahan

- ❑ Penyerapan kembali jaringan berlebih.
- ❑ Pengerutan sesuai gaya gravitasi.
- ❑ Perupaan kembali jaringan yg baru.
- ❑ Biasanya 3 – 6 bulan.



Proses Pembekuan Darah



KLASIFIKASI PENYEMBUHAN LUKA

❑ Penyembuhan Primer

luka diusahakan bertaut, biasanya dengan bantuan jahitan.

❑ Penyembuhan Sekunder

Penyembuhan luka tanpa ada bantuan dari luar (mengandalkan antibodi)

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PENYEMBUHAN LUKA**

- Faktor Lokal
- Faktor General
- Faktor Psikologis
- Faktor Gaya Hidup



KOMPLIKASI SPESIFIK ADANYA LUKA

Hemorrhage (Perdarahan)

Meningkaynya nadi, meningkatnya pernafasan, Menurunnya tekanan darah, lemah, pasien mengeluh kehausan.

Infeksi

luka memerah, bengkak, nyeri, jaringan sekitar mengeras, leukosit meningkat.

Dehiscene

(tepi sulit/tidak dapat menyatu)

Evisceration

(menonjolnya organ-organ tubuh bagian dalam ke arah luar melalui insisi)

TINDAKAN KEPERAWATAN TERHADAP LUKA

Perawatan Luka Bersih

Prosedur perawatan yang dilakukan pada luka bersih (tanpa ada pus dan necrose), termasuk didalamnya mengganti balutan.

Perawatan Luka Kotor

Perawatan pada luka yang terjadi karena tekanan terus menerus pada bagian tubuh tertentu sehingga sirkulasi darah ke daerah tersebut terganggu.

Ciri – ciri :

luka + serum

luka + pus

luka + nekrose

PERAWATAN LUKA BERSIH

Tujuan :

- Mencegah timbulnya infeksi.
- Observasi perkembangan luka.
- Mengabsorpsi drainase.
- Meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis.

Indikasi :

- Luka bersih tak terkontaminasi dan luka steril.
- Balutan kotor dan basah akibat eksternal ada rembesan/ eksudat.
- Ingin mengkaji keadaan luka.
- Mempercepat debredemen jaringan nekrotik.



Prosedur Perawatan Luka Bersih

1. Menyiapkan alat

2. Menyiapkan pasien

- Perkenalkan diri

- Jelaskan tujuan

- Jelaskan prosedur perawatan pada pasien

- Persetujuan pasien

3. Tekhnis pelaksanaan

PERALATAN

Alat Steril	Alat Tidak Steril
<ul style="list-style-type: none">●Pincet anatomi 1●Pinchet chirurgie 1●Gunting Luka (Lurus)●Kapas Lidi●Kasa Steril●Kasa Penekan (deppers)●Mangkok / kom Kecil	<ul style="list-style-type: none">●Gunting pembalut●Plaster●Bengkok/ kantong plastik●Pembalut●Alkohol 70 %●Betadine 10 %●Bensin/ Aseton●Obat antiseptic/ desinfektan●NaCl 0,9 %

PROSEDUR PELAKSANAAN

- ✚ Jelaskan prosedur perawatan pada pasien.
- ✚ Tempatkan alat yang sesuai.
- ✚ Cuci tangan.
- ✚ Buka pembalut dan buang pada tempatnya.
- ✚ Bila balutan lengket pada bekas luka, lepas dengan larutan steril atau NaCl.
- ✚ Bersihkan bekas plester dengan bensin/aseton (bila tidak kontra indikasi), arah dari dalam ke luar.
- ✚ Desinfektan sekitar luka engan alkohol 70%.



- Buanglah kapas kotor pada tempatnya dan pincet kotor tempatkan pada bengkok dengan larutan desinfektan.
- Bersihkan luka dengan NaCl 0,9 % dan keringkan.
- Olesi luka dengan betadine 2 % (sesuai advis dari dokter) dan tutup luka dengan kasa steril
- Plester verban atau kasa.
- Rapikan pasien.
- Alat bereskan dan cuci tangan.
- Catat kondisi dan perkembangan luka.

PERAWATAN LUKA KOTOR (DECUBITUS)

Definisi :

- ✓ Luka + Serum
- ✓ Luka + Pus
- ✓ Luka + Nekrose

Tujuan :

Mempercepat penyembuhan luka.

Mencegah meluasnya infeksi.

Mengurangi gangguan rasa nyaman bagi pasien maupun orang lain.



Prosedur Perawatan Luka Kotor (decubitus)

1. Menyiapkan alat
2. Menyiapkan pasien
 - Perkenalkan diri
 - Jelaskan tujuan
 - Jelaskan prosedur perawatan pada pasien
 - Persetujuan pasien
3. Tekhnis pelaksanaan

PERALATAN

Alat Steril

- Pincet anatomi 1
- Pinchet chirurgie 2
- Gunting Luka (Lurus dan bengkok)
- Kapas Lidi
- Kasa Steril
- Kasa Penekan (deppers)
- Sarung Tangan
- Mangkok / kom Kecil 2

Alat Tidak Steril

- Gunting pembalut
- Plaster
- Bengkok/ kantong plastik
- Pembalut
- Alkohol 70 %
- Betadine 2 %
- H₂O₂, savlon
- Bensin/ Aseton
- Obat antiseptic/ desinfektan
- NaCl 0,9 %

PROSEDUR PELAKSANAAN

- 📌 Jelaskan prosedur perawatan pada pasien.
- 📌 Tempatkan alat yang sesuai.
- 📌 Cuci tangan dan gunakan sarung tangan (mengurangi transmisi pathogen yang berasal dari darah). Sarung tangan digunakan saat memegang bahan berair dari cairan tubuh.
- 📌 Buka pembalut dan buang pada tempatnya serta kajilah luka becubitus yang ada.
- 📌 Bersihkan bekas plester dengan bensin/aseton (bila tidak kontra indikasi), arah dari dalam ke luar.
- 📌 Desinfektan sekitar luka dengan alkohol 70%.

- Buanglah kapas kotor pada tempatnya dan pincet kotor tempatkan pada bengkok dengan larutan desinfektan.
- Bersihkan luka dengan H₂O₂ / savlon.
- Bersihkan luka dengan NaCl 0,9 % dan keringkan.
- Olesi luka dengan betadine 2 % (sesuai advis dari dokter) dan tutup luka dengan kasa steril.
- Plester verban atau kasa.
- Rapikan pasien.
- Alat bereskan dan cuci tangan.
- Catat kondisi dan perkembangan luka.

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

- Cermat dalam menjaga kesterilan.
- Peka terhadap privasi pasien.
- Saat melepas atau memasang balutan, perhatikan tidak merubah posisi drain atau menarik luka.
- Alat pelindung mata harus dipakai bila terdapat resiko kontaminasi okuler seperti cipratan mata.