



ASESMEN NYERI

No. Dokumen :
445/020/SPO/2022

No. Revisi :
01

Halaman 1 / 2



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit :
JUNI 2022

Ditetapkan oleh
DIREKTUR

dr. ELVI FITRIANTI, Sp.PD, FINASIM
NIP. 19710514200212 2 002


PENGERTIAN	Menemukan adanya pengalaman sensorik dan emosional yang diakibatkan adanya kerusakan jaringan yang akan atau sedang terjadi, atau pengalaman sensorik dan emosional yang merasakan seolah-olah terjadi kerusakan jaringan.
TUJUAN	Mendapatkan informasi adanya gangguan kenyamanan klien.
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 32 2. SK Direktur RSUD M. Natsir Nomor: 189/15/HPK/2019 tentang Manajemen Nyeri
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan salam. 2. Pastikan identitas klien. 3. Ciptakan suasana nyaman dan hindari tampak lelah. 4. Perkenalkan diri dan jelaskan peran dan tugas anda. 5. Gali adanya sensasi nyeri pada klien mulai dari penyebab, perjalanan sifat, lama dan tingkat nyeri. 6. Pada klien dewasa dan anak >9 tahun tingkat nyeri diukur dengan skala numerik, sbb: <ul style="list-style-type: none"> • 0 = tidak nyeri • 1-3 = nyeri ringan (sedikit mengganggu aktifitas sehari-hari) • 4-6 = nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktifitas sehari-hari) • 7-10 = nyeri berat (tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari) 7. Pada klien dewasa dan anak >3 tahun tingkat nyeri diukur dengan skala wong baker faces pain, sbb :

	ASESMEN NYERI		
	No. Dokumen : 445/020/SPO/2022	No. Revisi : 01	Halaman 2 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : JUNI 2022	Ditetapkan oleh DIREKTUR  Dr. ELVI FITRIANI, Sp.PD, FINASIM NIP. 19710514200212 2 002	

	Wong-Baker FACES™ Pain Rating Scale 
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rawat Inap 2. Unit Gawat Darurat 3. Kamar Bersalin 4. Kamar Operasi (RR) 5. Ruang perinatologi 6. Ruang HCU

 RSUD M. NATSIR	ASESMEN KHUSUS PASIEN DENGAN RASA SAKIT KRONIK ATAU NYERI (INTENSE)		
	No Dokumen 445/020/SPO/2022	No Revisi 01	Halaman 1 / 3
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal terbit JULI 2022	 Ditetapkan oleh DIREKTUR dr. ELVI ELTRANI, Sp.PD, FINSIM NIP-19710514200212 2 002	

Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses asesmen pasien adalah proses terus menerus dan dinamis yang digunakan pada sebagian besar unit kerja Rawat Inap dan Rawat Jalan, gawat darurat dan unit sebagian unit lain yang memberikan asuhan. 2. Nyeri akut merupakan hasil dari injuri akut, penyakit atau pembedahan, Nyeri kronik non keganasan dihubungkan dengan kerusakan jaringan yang dalam masa penyembuhan atau tidak progresif, Nyeri kronik keganasan adalah nyeri yang dihubungkan dengan kanker atau proses penyakit lain yang progresif. Nyeri akut dan nyeri kronis sebaiknya dievaluasi pada multipel dimensi, termasuk intensitas, lokasi serta konsekuensi fisik dan emosional.
Tujuan	Pengkajian lebih terfokus dan dapat diambil tindak lanjut pengobatan atau perawatan selanjutnya
Kebijakan	Kebijakan Direktur Rumah Sakit Mohammad Natsir NO. 189 / 81 / AP / 2019 tentang kebijakan asesmen pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap petugas kesehatan melaksanakan penilaian nyeri dengan menggunakan perangkat yang dapat menilai nyeri yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Simple Descriptive Pain Distress Scale

 RSUD M. NATSIR	ASESMEN KHUSUS PASIEN DENGAN RASA SAKIT KRONIK ATAU NYERI (INTENSE)		
	No Dokumen 445/020/SPO/2022	No Revisi 01	Halaman 2 / 3
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal terbit JULI 2022		Ditetapkan oleh DIREKTUR  dr. ELVA FITRIANETI, Sp.PD, FINASIM NIP. 1971051-200212 2 002

Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> b. Visual Analog Scale (VAS), c. Relief Visual Analog Scale, Percent Relief Scale d. 0 – 10 Numeric Pain Distress Scale <p>2. Assesmen nyeri yang kronis dan intens dilakukan dengan anamnesis :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Riwayat Penyakit Sekarang b. onset nyeri : akut atau kronis c. Traumatik atau non traumatik d. Karakter dan derajat keparahan e. Nyeri : nyeri tumpul n nyeri tajam , rasa terbakar, tidak nyaman, kesemutan ,neuralgia f. Pola penalaran / penyebaran nyeri g. Durasi dan lokasi nyeri h. Gejala lain yang menyertai misalnya kelemahan, baal, kesemutan, mual muntah atau gangguan keseimbangan/ kontrol motorik i. Faktor yang memperberat dan memperringan nyeri j. Kronisivitas k. Hasil pemeriksaan dan penanganan nyeri sebelumnya termasuk respon terapi l. gangguan kehilangan fungsi akibat nyeri/luka m. Penggunaan alat bantu
----------	---

 RSUD M. NATSIR	ASESMEN KHUSUS PASIEN DENGAN RASA SAKIT KRONIK ATAU NYERI (INTENSE)		
	No Dokumen 445/020/SPO/2022	No Revisi 01	Halaman 3 / 3
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal terbit JULI 2022		Ditetapkan oleh DIREKTUR  dr. ELVI FITRIANETI, Sp.PD, FINASIM NIP-19710514200212 2 002
	<p>n. Perubahan fungsi mobilitas, kognitif, irama tidur dan aktivitas hidup dasar (activity daily living)</p> <p>o. Singkirkan kemungkinan potensi emergensi pembedahan seperti adanya fraktur yang tidak stabil , gejala neurologis progresif cepat yang berhubungan dengan kausa ekuina.</p> <p>3. Melakukan follow up asesmen nyeri pasien (menggunakan format asesmen awal dengan melakukan pengkajian nyeri dengan PQRST dan asesmen ulang nyeri dengan pengelolaan atau manajemen nyeri/ intervensi nyeri)</p> <p>4. Asesmen nyeri dilakukan dalam waktu 24 jam dan tercatat dalam Rekam Medik.</p>		
Unit Terkait	Rawat inap, rawat jalan, IGD, ICU, OK, Rekam medik		