



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PROSEDUR ASISTENSI INTUBASI ENDOTRAKEAL

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX.2/
7775/2018

No. Revisi :
01

Halaman :
1/3

SPO

Tanggal Terbit :
2 November 2018

Ditetapkan :
Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K), KIC, MARS
NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN

Tindakan menyiapkan dan membantu pemasangan pipa endotrakeal melalui hidung/ mulut

TUJUAN

Mengoptimalkan jalannya tindakan intubasi

KEBIJAKAN

1. SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No: HK.02.03/XXXIX.I/4706/2018 tentang Pedoman Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional
2. SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No. HK.02.04/III/0028/2014 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

PROSEDUR

A. Identifikasi

Identifikasi identitas pasien dengan benar

B. Peralatan

1. Formulir persetujuan tindakan intubasi
2. *Oropharyngeal airway*
3. Alat Suction dan perlengkapannya
4. Set laryngoskop yang bekerja dengan baik
5. Pipa Endotrakeal 3 ukuran sesuai dengan kebutuhan pasien
6. Stylet/ Mandrain
7. Xylocain Spray
8. Jelly
9. S spuit 10cc untuk mengembangkan cuff
10. *Bag valve* yang sesuai
11. Stetoskop
12. Oksigen 100% dengan flowmeter pada 15 liter/ menit
13. *Pressure Cuff*
14. Plester
15. Gunting
16. Sarung tangan Steril
17. Kassa Steril
18. Alkohol 70%

C. Persiapan

1. Obat – obat anastesi lokal sesuai standar
2. Obat resusitasi sesuai standar.



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PROSEDUR ASISTENSI INTUBASI ENDOTRAKEAL

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX.2/
7775/2018

No. Revisi :
01

Halaman :
2/3

3. Pasien / Keluarga diberi penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan sehingga kooperatif
4. Posisi pasien diatur terlentang dengan kepala hiperekstensi
5. Melakukan edukasi ke keluarga dan memastikan formulir persetujuan tindakan khusus sudah ditandatangani

D. Prosedur

1. Cuci Tangan
2. Cek Posisi dan Fungsi :
 - a. Infus
 - b. Monitor EKG
 - c. Suction
 - d. Lampu Laryngoskop
 - e. Alat/ Obat resusitasi
 - f. Balon ETT
3. Pastikan tidak ada implant/ gigi palsu yang dipakai
4. Observasi Tanda – tanda vital
5. Atur posisi pasien dan pasang bantal intubasi
6. Suntikkan obat relaxan dan sedatif sesuai program dokter
7. Hiperoksigenasi pasien dengan O₂ 100% sampai SaO₂ dimonitor menunjukkan angka 100
8. Lakukan pengisapan lendir bila perlu
9. Lakukan *sellick* (*manipulasi trakhea agar tulang krikoid tidak bergerak ke atas*)
10. Berikan ETT yang telah diolesi jelly sesuai program dokter
11. Dokter melakukan Intubasi
12. Isi balon cuff ETT kurang lebih 10 cc pelan – pelan sampai tidak ada kebocoran
13. Ukur kembali dengan menggunakan *pressure cuff* (Nilai Normal 20-25 cmH₂O).
14. Lakukan pernafasan buatan dengan melakukan bagging sesudah intubasi, pada saat dokter melakukan pemeriksaan auskultasi untuk mengecek suara nafas
15. Fiksasi ETT diantara bibir atas dan lubang hidung dan di pipi kiri/ kanan
16. Hubungkan ETT ke sumber oksigen atau mesin ventilator
17. Bereskan Alat – alat dan kembalikan ke tempat semula
18. Cuci tangan

E. Hal-hal yang harus diperhatikan :

1. Perhatikan prinsip steril saat tindakan
2. Dokumentasikan ukuran ETT dan kedalaman ETT, obat – obatan yang digunakan, tanda – tanda vital, hasil pemeriksaan



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PROSEDUR ASISTENSI INTUBASI ENDOTRAKEAL

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX.2/
7775/2018

No. Revisi :
01

Halaman :
3/3

	<p>AGD dan foto thoraks.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Kempiskan balon secara berkala, minimal tiap 4 jam selama 10 detik untuk mempertahankan sirkulasi trakea4. Ganti ETT setiap satu minggu/ sesuai kondisi pasien5. Ubah letak ETT tiap hari bila ganti fiksasi
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Intensif (NCCU)