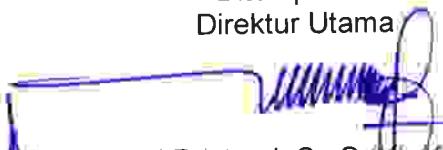




Rumah Sakit  
Pusat Otak Nasional

## SKIRINING MENELAN

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
02.04/xxxx.1/3650	01	1/2

SPO	Tanggal Terbit <i>20 APRIL 2018</i>	Ditetapkan: Direktur Utama  Dr. Mursyid Bustami, Sp.S KIC, MARS NIP. 196209131988031002
PENGERTIAN	Melakukan pemeriksaan fungsi menelan untuk mendeteksi adanya gangguan menelan agar tidak terjadi aspirasi.	
TUJUAN	1 Mengidentifikasi gangguan menelan secara dini 2 Mengurangi resiko aspirasi	
KEBIJAKAN	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Persiapan Alat               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sudip lidah</li> <li>b. Senter</li> <li>c. Air putih 50 ml &amp; 100 ml</li> <li>d. Sendok</li> <li>e. Suction pump</li> </ul> </li> <li>B. Persiapan Pasien               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jelaskan tujuan tindakan</li> <li>b. Atur posisi duduk tegak di tempat tidur minimal 70 derajat</li> </ul> </li> <li>C. Pelaksanaan               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Cek apakah ada afasia atau disartria, bila ada kolaborasi dengan Terapis Wicara</li> <li>2. Kaji fungsi menelan fase oral (merapatkan gigi, merapatkan bibir, gerakan &amp; kekuatan lidah)</li> <li>3. Anjurkan pasien bilang "Aaahh"</li> <li>4. Periksa letak uvula, apakah posisi di tengah</li> <li>5. Periksa reflex muntah dengan cara menyentuh faring posterior menggunakan lidi kapas</li> <li>6. Berikan satu senduk air putih dan anjurkan pasien menelan</li> <li>7. Perhatikan apakah pasien tersedak</li> <li>8. Bila tersedak hentikan skrining</li> <li>9. Bila tida ada tersedak berikan 50 ml air putih</li> <li>10. Perhatikan apakah ada tersedak, bila ada tersedak stop skrining.</li> <li>11. Bila tidak ada tersedak berikan 100 ml air putih dan anjurkan minum kurang dari 20 detik.</li> </ul> </li> <li>D. Pasca Prosedur Tindakan               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi pasien tidur terlentang dengan elevasi kepala tempat tidur 30 derajat.</li> <li>2. Laporkan ke DPJP</li> <li>3. Kolaborasi dengan Terapis Wicara</li> <li>4. Kolaborasi dengan Dietesien</li> <li>5. Dokumentasikan hasil skrining</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Pendokumentasian.</b> Tulis hasil skrining menelan pada formulir skrining menelan</p> <p><b>Hal yang perlu diperhatikan.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Segera hentikan tindakan bila pasien tersedak atau batuk</li> <li>2. Siapkan suction pump dalam kondisi siap digunakan</li> </ul>	

	<b>SKIRINING MENELAN</b>		
Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	No. Dokumen :	No. Revisi	Halaman
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Intensif 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Rawat Inap		

2/2