

	PENGHISAPAN SEKRET (<i>SUCTIONING</i>) MELALUI <i>TRACHEOSTOMY</i>		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1949/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	Ditetapkan: Direktur Utama   dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Suatu prosedur untuk mengeluarkan sekret, darah atau cairan lain pada saluran napas dengan menggunakan kateter yang dimasukkan pada jalan nafas buatan melalui <i>tracheostomy</i> .		
TUJUAN	1. Membebaskan jalan napas dari sumbatan berupa sputum, darah atau benda asing 2. Mengurangi sekresi 3. Meningkatkan ventilasi 4. Meningkatkan oksigenasi jaringan 5. Menurunkan resiko aspirasi, mengoptimalkan pertukaran gas pulmonar, dan mencegah <i>Pneumonia Hospital Acquired</i> (HAP)		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan		
PROSEDUR	A. Persiapan Alat 1. Suction dinding atau sentral dengan regulatornya atau portable suction 2. Untuk suction dinding tekanan pada dewasa 100 – 120 mmhg, anak – anak 95 – 110 mmhg, dan bayi 50 – 95 mmhg. Untuk suction portable tekanan pada dewasa 10 – 15 mmhg, anak – anak 5 – 10 mmhg, dan bayi 2 – 5 mmhg 3. Botol penampung cairan 4. <i>Tubel</i> selang penghubung suction 5. <i>Suction Catheter</i> steril 6. Sarung tangan bersih 7. Cairan <i>aquabidest</i> steril 8. Kom steril bertutup 9. Stetoskop 10. <i>Flow meter</i> oksigen dengan oksigennya 11. <i>Ambubag</i> 12. Masker, <i>goggles</i> dan Apron plastik (untuk menghindari terkena percikan sekret) B. Prosedur 1. Beritahu pasien/ keluarga tindakan yang akan dilakukan 2. Siapkan peralatan dan fasilitas privasi pasien 3. Lakukan <i>hand hygiene</i> 4. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan (<i>fowler</i> atau <i>semifowler</i>) 5. Pasang pengalas di dada pasien 6. Bila perlu gunakan gaun pelindung dan <i>goggles</i> untuk melindungi dari percikan 7. Nyalakan mesin <i>suction</i>, dan atur tekanan. Tekanan <i>suction</i> sentral: Bayi 60-100 mmHg, Anak-anak 80-120 mmHg, Dewasa 120-150 mmHg. Tekanan <i>suction portable</i>: Anak-anak 5-10 mmHg, Dewasa 7-15 mmHg. Gunakan tekanan dari tekanan yang terendah terlebih dahulu. 8. Tuangkan <i>aquabidest</i> kedalam wadah steril 9. Kenakan sarung tangan bersih		

PENGHISAPAN SEKRET (*SUCTIONING*) MELALUI *TRACHEOSTOMY*

No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1949/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 2/2
---	-------------------	------------------

PROSEDUR

- Sebelum melakukan suction lakukan preoksigenasi 100% atau dengan manual ventilasi 3-5 kali. Tujuannnya untuk menyiapkan oksigen cadangan selama tindakan suction dan mencegah terjadinya *hypoxemia*
- Pertahankan catheter berada pada tangan yang steril, buka *breathing filter tracheostomy* menggunakan tangan non steril
- Masukkan catheter suction dengan lembut ke dalam *tracheostomy* hingga masuk mencapai percabangan bronkus
- Tarik *catheter* $\pm$ 1 cm dari cabang trakea
- Lakukan penghisapan, putar searah jarum jam pada saat melakukan *suction* secara cepat. Jangan lakukan *suction* lebih dari 10 detik
- Hyperoksigenasi* dan *hyperventilasi* pasien dengan bag manual resusitasi 3-5 kali diantara suction
- Bilas *catheter* dan selang *suction* dengan menggunakan *aquadest* steril
- Ulangi prosedur 12-15 sesuai kebutuhan
- Segera setelah selesai suction hubungkan kembali *tracheostomy* dengan *breathing filter* dan oksigen
- Ketika prosedur telah selesai, matikan mesin *suction* dan lepas *catheter suction* dari selang *suction*. Lepaskan sarung tangan dari arah dalam ke luar, buang sarung tangan dan *catheter suction* ke wadah infeksius
- Lakukan *oral hygiene* pada pasien
- Rapihkan alat – alat dan kembalikan ke tempat semula
- Sesuaikan posisi pasien kembali
- Auskultasi dada dan evaluasi bunyi napas
- Lakukan *hand hygiene*
- Dokumentasikan waktu *suction*, jumlah dan karakter sputum

Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan

- Lakukan *suction* dengan prinsip steril. *Suction catheter* harus digunakan hanya 1 kali kemudian dibuang. Infeksi karena tindakan yang tidak aseptik, hal ini paling sering terjadi yang menyebabkan meningkatnya HAP
- Siap – siap untuk menambahkan oksigen jika SaO₂ turun atau distress pernapasan meningkat ketika penghisapan atau setelah penghisapan selesai.
- Untuk pasien post operasi dengan *tracheostomy* kordinasikan dengan dokter untuk pemberian obat analgetik sebelum melakukan *suction*

UNIT TERKAIT

- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Rawat Intensif
- Instalasi Gawat Darurat