

	<b>PEMASANGAN NGT</b>		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1941/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	 <p style="text-align: center;">Ditetapkan: Direktur Utama</p> <p style="text-align: center;"><b>dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS</b></p>	
PENGERTIAN	Memasukkan selang ( <i>tube</i> ) ke lambung ( <i>gaster</i> ) melalui rongga hidung		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memasukkan makanan, cairan, dan atau obat-obatan</li> <li>2. Mengeluarkan cairan/isi lambung dan gas yang ada dalam lambung</li> <li>3. Irigasi lambung</li> <li>4. Mengambil spesimen dalam lambung untuk studi laboratorium</li> </ol>		
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	<p><b>A. Peralatan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selang NGT sesuai kebutuhan dan indikasi</li> <li>2. Jelly/ Pelumas</li> <li>3. Spatel lidah</li> <li>4. Sarung tangan</li> <li>5. <i>Penlight</i></li> <li>6. <i>Catheter</i> tip 50 cc</li> <li>7. Stetoskop</li> <li>8. Handuk/pengalas</li> <li>9. Kassa/ Lidi kapas/ <i>Tissue</i></li> <li>10. Bengkok</li> </ol> <p><b>B. Persiapan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek order dokter dan catatan rencana keperawatan</li> <li>2. Tentukan ukuran NGT yang sesuai dengan kebutuhan pasien</li> <li>3. Diskusikan dengan pasien tentang prosedur pemasangan</li> <li>4. Berikan <i>privacy</i></li> </ol> <p><b>C. Prosedur:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Identifikasi pasien dengan benar</li> <li>3. Bantu pasien pada posisi fowler/semi fowler Periksa kepatenan nasal. Bila pasien sadar, anjurkan pasien untuk bernapas melalui satu lubang hidung saat lubang yang lain tersumbat, ulangi pada lubang hidung yang lain, bersihkan <i>mucus</i> dan sekresi dari hidung dengan kassa/ lidi kapas. Periksa adakah infeksi</li> <li>4. Pakai sarung tangan</li> <li>5. Buka kemasan steril NGT</li> <li>6. Ukur panjang selang yang akan dimasukkan dengan cara menempatkan ujung selang dari hidung ke ujung telinga atas lalu dilanjutkan sampai <i>processus xipodeus</i></li> <li>7. Beri tanda pada selang yang telah diukur</li> <li>8. Beri jelly pada NGT sepanjang <math>\pm 10</math> cm dari ujung selang tersebut</li> </ol>		

**PROSEDUR**

9. Meminta klien untuk rileks dan bernapas normal
10. Masukkan selang perlahan sepanjang 5-10cm.
11. Gunakan penlight untuk melihat lokasi ujung kateter sudah sampai dibelakang kerongkongan
12. Meminta klien untuk menundukkan kepala (fleksi) sambil menelan.
13. Masukkan selang sampai batas yang ditandai
14. Jangan memasukkan selang secara paksa bila ada tahanan; jika klien batuk, bersin, hentikan dahulu lalu ulangi lagi.
15. Anjurkan klien untuk tarik napas dalam; jika tetap ada tahanan, tarik selang perlahan-lahan dan masukkan ke hidung yang lain kemudian masukkan kembali secara perlahan, jika klien terlihat akan muntah, tarik selang perlahan dan inspeksi tenggorokan lalu melanjutkan memasukkan selang secara bertahap.
16. Cek posisi selang. Masukkan udara 10 ml dengan *catheter tip* ke dalam lambung sambil mendengarkan dengan stetoskop di abdomen kuadran kiri atas sampai terdengar bunyi udara masuk/ "blup"
17. Fiksasi selang pada hidung dengan plester
18. Bantu klien mengatur posisi yang nyaman
19. Rapikan dan Bereskan alat
20. Lepas sarung tangan
21. Cuci tangan
22. Evaluasi respon klien
23. Dokumentasikan tindakan dan hasil

**Hal-hal yang perlu diperhatikan:**

1. Perawat tidak boleh memasang/ melepas NGT pada pasien pasca reseksi lambung
2. Tidak dianjurkan untuk pengecekan posisi NGT dengan memasukkan ujung selang NGT ke kom berisi air

**Dokumentasi:**

Mengisi catatan terintegrasi dan formulir rencana & tindakan keperawatan

**UNIT TERKAIT**

1. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Rawat Intensif