

	PERAWATAN TRACHEOSTOMY		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1953/2024	No. Revisi :	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	 Ditetapkan: Direktur Utama dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	1. Trakeostomi tindakan pembedahan dengan membuat stoma (lubang) pada trakea. 2. Perawatan trakeostomi adalah tindakan keperawatan pada pasien dengan pemasangan trakeostomi. Perawatan yang dimaksud meliputi; a. <i>Suctioning</i> b. <i>Dressing</i> stoma dan penggantian tali c. Pembersihan dan Penggantian <i>inner canule</i>		
TUJUAN	Perawatan trakeostomi bertujuan untuk: 1. Menjaga keutuhan jalan nafas 2. Mencegah infeksi 3. Mengoptimalkan fungsi pernafasan 4. Memudahkan pengeluaran sekret 5. Mencegah aspirasi saat memberikan makan 6. Mencegah kerusakan integritas kulit sekitar trakheostomi		
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. Set GV steril 2. Sarung tangan steril 3. Sarung tangan bersih 4. Kasa steril 5. Nacl 0,9% 6. Brush Trakeostomi 7. Lidi kapas Steril 8. Zalf (optional, kolaborasi dengan medis sesuai kondisi stoma) 9. Tali pengikat trakeostomi 10. Suction 11. Water steril 12. Povidone Iodine B. Prosedur 1. Jelaskan pada pasien dan keluarga terkait tindakan yang akan dilakukan Siapkan peralatan dan fasilitasi privasi pasien 2. Tutup tirai untuk mempertahankan <i>privacy</i> pasien 3. Cuci tangan I. SUCTIONING 1. Kaji kepatenan jalan nafas pasien yang mengindikasikan perlunya tindakan <i>suctioning</i> : adanya usaha nafas, peningkatan RR, penurunan SpO ₂ , terdengar suara ronkhi . 2. Jika terdapat gangguan kepatenan jalan nafas, lakukan <i>suctioning</i> sesuai dengan SPO <i>suctioning</i> pada pasien dengan trakeostomi II. PEMBERSIHAN DAN PENGGANTIAN INNER CANULE 1. Buka dengan hati-hati lepaskan kanule dalam dengan menggunakan tangan yang tidak dominan. 2. Lakukan <i>suctioning</i> (jika diperlukan) dengan teknik steril		

PENGHISAPAN SEKRET (SUCTIONING) MELALUI TRACHEOSTOMY

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/1953/2024

No. Revisi :
1

Halaman :
2/2

PROSEDUR

3. Jika menggunakan *inner canule* baru: Lepaskan kanul dalam baru (steril) dari bungkusnya dan siramkan sejumlah normal *saline* steril pada kanul baru tersebut. Biarkan normal *saline* menetes dari kanul dalam hingga mengering.

4. Jika menggunakan *inner canule* non-disposable (*re-use*) :

a) Sikat bagian dalam *inner canule* dengan sikat khusus trakeostomi

b) Pada kasus dengan sekresi yang mengering dan menempel (krusta) di *inner canule*— sikat dan bilas *inner canule* dengan cairan hidrogen peroksida untuk memudahkan pelepasan krusta. Bilas dengan normal *saline* sampai semua bagian kanul terbilas dengan baik dan biarkan normal *saline* menetes dari kanule dalam lalu keringkan dengan kassa steril

5. Pasang kanul dalam dengan hati-hati dan kunci kembali agar tetap pada tempatnya

6. Hubungkan dengan filter HME dan sumber oksigen

III. DRESSING STOMA

1. Gunakan Sarung tangan bersih, buka tali pengikat trakeostomi

2. Angkat balutan lama

3. Ganti sarung tangan steril, bersihkan stoma dengan kassa + NaCl 0,9 %

4. Tutup stoma dengan kassa steril kering (sesuaikan dengan ukuran stoma)

5. Pasang tali trakeostomi, beri jarak 1-2 jari dengan leher (dibantu oleh asisten)

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Kaji ada/ tidaknya emfisema subkutis pada pasien post operasi trakeostomi.

2. Membersihkan *inner canule* sesuai kebutuhan (min per 4 jam).

3. Memeriksa *pressure cuff* (N:15-25) dengan manometer.

C. Evaluasi

Kaji/ observasi kondisi pasien paska prosedur meliputi; TTV, Pola Nafas, SpO₂, tanda perdarahan, dll

D. Merapikan alat dan cuci tangan

E. Dokumentasi

Dokumentasikan terkait kondisi stoma, tipe sekresi, dan rencana tindak lanjut perawatan trakeostomi.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Intensif
3. Instalasi Gawat Darurat