

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	PERAWATAN TRAKHEOSTOMI		
	Nomor Dokumen : OT.02.02/XXXIX.2/7519/2018	No. Revisi : 00	Halaman : 1/3
SPO	Tanggal Terbit : 24 Oktober 2018	Ditetapkan Oleh : Direktur Utama  Dr. Mursyid Bustami, SpS (K), KIC NIP. 196209131988031002	
	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	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. Persiapan Alat 1. Set ganti balutan steril (1 pinset anatomis, 1 pinset cirurghis, 2 kom steril, 1 bengkok) 2. Gunting steril 3. Sarung tangan steril 4. Sarung tangan bersih 5. Kasa steril 6. Nacl 0,9% 7. Hidrogen Peroksida 8. Brush Trakeostomi 9. Lidi kapas Steril 10. Zalf (optional, kolaborasi dengan medis sesuai kondisi stoma) 11. Tali pengikat trakeostomi 12. Suction 13. Water steril	



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PERAWATAN TRAKHEOSTOMI

Nomor Dokumen :

OT.02.02/XXXIX.2/7519/2018

No. Revisi :

00

Halaman :

2/3

14. Povidone Iodine

B. Prosedur

1. Jelaskan pada pasien dan keluarga terkait tindakan yang akan dilakukan
2. Tutup tirai untuk mempertahankan *privacy* pasien
3. Cuci tangan dengan sabun antibakteri

I. SUCTIONING

1. Kaji kepatenan jalan nafas pasien yang mengindikasikan perlunya tindakan *suctioning*: adanya usaha nafas, peningkatan RR, penurunan SpO₂, terdengar suara sekresi, rhonki +.
2. Jika terdapat gangguan kepatenan jalan nafas, lakukan *suctioning* sesuai dengan SPO *suctioning* pada pasien dengan trakeostomi

II. PEMBERSIHAN DAN PENGGANTIAN INNER CANULE

1. Buka dan dengan hati-hati lepaskan kanule dalam dengan menggunakan tangan yang tidak dominan.
2. Lakukan *suctioning* (jika diperlukan) dengan teknik steril.
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-us* 3/3)
 - a. Sikat bagian dalam inner kanul dengan sikat knusus 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)
- 6.



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PERAWATAN TRAKEOSTOMI

Nomor Dokumen :

OT.02.02/XXXIX.2/7519/2018

No. Revisi :

00

Halaman :

3/3

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. IGD dan Rawat Intensif
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Bedah Sentral