

	ORAL HYGIENE PASIEN TIDAK SADAR		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1897/2024	No. Revisi : 02	Halaman : 1/2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit: 22 Februari 2024 Ditetapkan: Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS		
PENGERTIAN	Membersihkan rongga mulut pasien yang tidak sadar atau dengan tingkat ketergantungan secara total (total care), dilakukan sekurang-kurangnya 2(dua) kali dalam sehari.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam pelaksanaan oral hygiene agar dapat : 1.Menghilangkan plak dan bakteri dari rongga mulut 2.Mengurangi kemungkinan iritasi atau infeksi pada rongga mulut 3.Menghilangkan bau dari rongga mulut 4.Menilai status kesehatan mulut pasien 5.Memberikan kenyamanan bagi pasien		
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. Identifikasi Identifikasi identitas pasien dengan benar B. Persiapan 1. Set Oral Hygiene a. Kom kecil b. Pinset anatomis c. Klem arteri 2. Mouthwash yang mengandung Chlorhexidine 0,2% 3. Spuit 10 cc dan segelas air matang Oika diperlukan untuk membilas) 4. Pelembab bibir / madu 5. Spatel lidah 6. Sarung tangan bersih dan masker (alat pelindung diri) 7. Kassa kecil 8. Lidi kapas 9. Bengkok/nierbeken 10. Perlak kecil dan alas 11. Handuk kecil/tisu 12. Suction jika perlu 13. Plester fiksasi Endotracheal Tube (ET) jika terpasang ET 14. Cek rencana Tindakan keperawatan Lakukan hand hygiene sesuai prosedur 15. Jaga privacy pasien 16. Ucapkan salam dan perkenalkan diri kepada pasien 17. Lakukan verifikasi identitas pasien dengan mencocokkan gelang identitas dan rekam medis. 18. Jelaskan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan C. Prosedur : 1. Pakai masker dan sarung tangan (alat pelindung diri) 2. Turunkan side rail. Posisikan pasien semi fowler, jika tidak memungkinkan, berikan posisi miring ke salah satu sisi. Dekatkan alat-alat yang akan digunakan 3. Letakan pengalas dan handuk di dada pasien, dekatkan bengkok Oika posisi semi fowler). 4. Letakan pengalas dan handuk dibawah wajah/kepala pasien dan bengkok dibawah dagu pasien (jika posisi miring)		

	ORAL HYGIENE PASIEN TIDAK SADAR		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1897/2024	No. Revisi : 02	Halaman : 2/2
PROSEDUR	5. Buka set oral hygiene tuangkan mouthwash di kom dan siapkan kassa bulat 6. Masukkan kassa bulat ke dalam larutan mouthwash dan peras dengan menggunakan pinset anatomis dan klem arteri. Lepaskan oropharyngeal airway (jika terpasang) 7. Buka mulut pasien dengan spatel lidah, jika pasien tidak kooperatif atau tidak dapat menjaga mulut tetap terbuka, bantu dengan menggunakan oropharyngea/ airway 8. Lakukan suction sebelum melakukan oral hygiene jika diperlukan Jepit kassa bulat yang telah dibasahi dengan larutan mouthwash dengan klem arteri 9. Bersihkan bagian dalam mulut kassa yang sudah dibasahi 10. Chlorhexidine 0,2% pada area a. Gigi geraham atas kiri dan kanan b. Gigi geraham bawah kiri dan kanan c. Gigi depan atas dan bawah d. Langit-langit e. Gusi f. Bagian lidah (hindari stimulasi gag refleks jika ada) Pipi bagian dalam g. Bibir 11. Lembabkan kassa dengan air untuk membilas atau bisa dengan menggunakan spuit 10 cc. 12. Ulangi bilas beberapa kali, jika diperlukan gunakan suction untuk membersihkan cairan/sekresi bila terakumulasi 13. Pada pasien terpasang oropharyngeal airway: Pasang oropharyngeal airway apabila masih diperlukan (sesuai SPO pemasangan orofaryngeal airway) 14. Pada pasien terpasang endotracheal tube (ET): 15. Lakukan rotasi ET ke Sisi mulut yang berlawanan (kanan ke kiri atau sebaliknya), dan lakukan pembersihan pada Sisi sebaliknya 16. Pastikan posisi ET baik dan pasien merasa nyaman, fiksasi ET, bila perlu pasang oropharyngeal airway 17. Periksa kembali apakah kondisi rongga mulut sudah bersih. 18. Keringkan area bibir dengan handuk kecil/tisu 19. Oleskan pelembab bibir 20. Lepaskan sarung tangan, rapihkan alat alat 21. Dokumentasikan prosedur dan evaluasi respon pasien Hal-hal yang perlu di perhatikan 1. Jangan menggunakan jari untuk membuka mulut pasien. 2. Perhatikan respon pasien selama tindakan Dokumentasi Dokumentasi dalam formulir rencana, tindakan keperawatan dan catatan perkembangan pasien terintegrasi		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Bedah Sentral 5. Instalasi Rawat Intensif 6. Unit Neurorestorasi		