

STASE MANAJEMEN PROFESI NERS  
POLTEKKES KEMENKES SURAKARTA



# **PENGISAPAN SEKRET MELALUI SELANG/ SUCTION ETT**





# APASIH SUCTION ETT ITU?



Suction endotracheal tube (ETT) adalah prosedur penghisapan lendir atau sekret dari saluran pernapasan melalui pipa endotrakeal yang digunakan untuk mempertahankan jalan napas dan mencegah sumbatan (Kitu et al., 2021).

## TUJUANNYA UNTUK APA YA?

1. mempertahankan jalan nafas tetap bersih dan terbuka
2. mencegah retensi sekret yang dapat menyebabkan infeksi atau atelektasis
3. meningkatkan oksigenasi dan ventilasi pasien
4. mengurangi risiko komplikasi pernapasan seperti pneumonia aspirasi

## INDIKASINYA

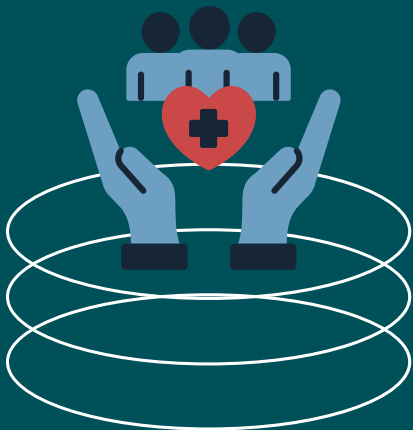
1. Adanya peningkatan sekresi yang berlebihan.
2. Bunyi napas tambahan seperti ronki atau wheezing.
3. Penurunan saturasi oksigen ( $SpO_2$ ).
4. Pasien dengan refleks batuk yang tidak efektif.
5. Adanya tanda-tanda distress pernapasan.

## PERALATAN YANG DIBUTUHKAN ANTARA LAIN

1. Alat suction (suction machine).
2. Kateter suction steril.
3. Sarung tangan steril.
4. NaCl 0,9% untuk irigasi (jika diperlukan).
5. Oksigen cadangan.
6. Alat pelindung diri (masker dan apron).



- Cuci tangan dan gunakan alat pelindung diri.
- Pastikan pasien dalam posisi semi-Fowler atau sesuai kebutuhan
- Pastikan alat suction berfungsi dengan baik dan atur tekanan
- suction sesuai rekomendasi (100–120 mmHg untuk dewasa, 80–100 mmHg untuk anak, dan 60–80 mmHg untuk bayi).

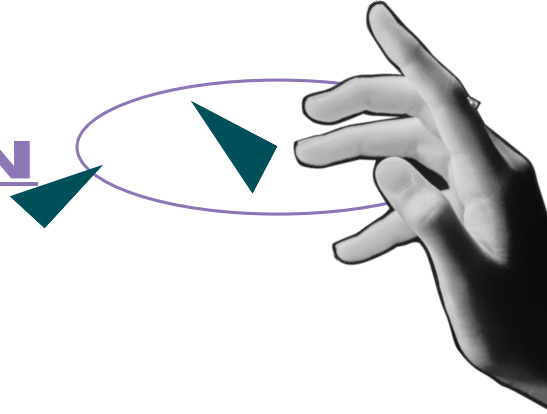


# PROSEDUR

- Gunakan sarung tangan medis dan siapkan kateter suction sesuai ukuran.
- Hubungkan kateter ke mesin suction.
- Masukkan kateter suction secara perlahan ke dalam ETT tanpa memberikan tekanan hisap.
- Lakukan suction dengan gerakan memutar selama maksimal 10–15 detik.
- Tarik kateter secara perlahan sambil tetap melakukan suction.
- Ulangi prosedur jika masih terdapat sekret berlebihan.
- Buang peralatan yang telah digunakan dan cuci tangan kembali

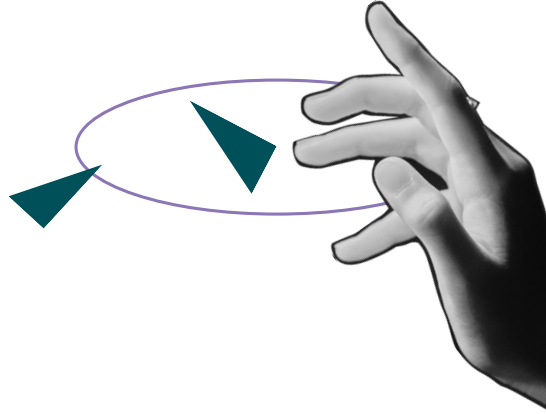
# PERAWATAN DIRUMAH

1. Pastikan pasien tetap mendapatkan oksigen yang cukup.
2. Lakukan suction secara berkala sesuai kebutuhan pasien.
3. Pantau tanda-tanda hipoksia seperti sianosis, sesak napas, atau gelisah.
4. Jaga kebersihan peralatan suction dan ganti kateter sesuai jadwal.
5. Hindari melakukan suction terlalu sering untuk mencegah iritasi jalan napas.
6. Segera hubungi tenaga medis jika pasien mengalami kesulitan bernapas, saturasi oksigen menurun drastis, atau terdapat tanda-tanda infeksi seperti demam dan peningkatan produksi sekret.



1. Peningkatan sesak napas atau kesulitan bernapas.
2. Saturasi oksigen di bawah 90% meskipun sudah diberikan oksigen tambahan.
3. Sekret berwarna hijau, kuning pekat, atau berdarah.
4. Demam tinggi atau tanda-tanda infeksi lainnya.
5. Perubahan kesadaran atau kelemahan ekstrem.





## REFERENSI

1. American Association of Critical-Care Nurses. (2019). AACN Practice Alert: Endotracheal Tube Care. Critical Care Nurse, 39(3), e1-e8.
2. National Institute for Health and Care Excellence. (2017). Endotracheal tube care: Guidance for healthcare professionals. Journal of Perioperative Practice, 27(1), 12-18.

