

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

BILAS LAMBUNG UNTUK PASIEN YANG SUDAH TERPASANG SELANG NGT/OGT


NOMOR : 462/SPO/KEP/RSIH/I/2023
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 25 Januari 2023


LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 462/SPO/KEP/RSIH/II/2023
 Judul Dokumen : BILAS LAMBUNG UNTUK PASIEN YANG TIDAK TERPASANG SELANG NGT/OGT
 Nomor Revisi : 00

| | | Nama Lengkap | Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|-------------|---|------------------------------|------------------------------|---|----------|
| Penyusun | : | Kartini Cendrawasih S.Kep | Staf Mutu Asuhan Keperawatan |  | 25/01-23 |
| Verifikator | : | Depi Rismayanti, S.Kep | Manajer Keperawatan |  | 25-01-23 |
| | : | Irma Oktaviani, S.Kep., Ners | Ketua Komite Keperawatan |  | 25/01/23 |
| Validator | : | drg. Muhammad Hasan, MARS | Direktur RS Intan Husada |  | 25-01-23 |

| | | | |
|---|---|--|----------------|
|  | BILAS LAMBUNG UNTUK PASIEN YANG TIDAK TERPASANG SELANG NGT/OGT | | |
| | No. Dokumen 462/SPO/KEP/RSIH/II/2023 | No. Revisi 00 | Halaman 3/3 |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | Tanggal Terbit : 25-01-2023 | Ditetapkan oleh Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS | |
| PENGERTIAN | 1. Bilas lambung untuk pasien yang tidak terpasang selang NGT/OGT adalah tindakan dalam memberikan pertolongan kepada pasien dengan cara memasukkan air atau cairan tertentu dan kemudian mengeluarkannya dengan menggunakan alat yaitu NGT/OGT 2. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melakukan bilas lambung untuk pasien yang tidak terpasang selang NGT/OGT | | |
| KEBIJAKAN | Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien | | |
| PROSEDUR | 1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri, melakukan identifikasi pasien serta menjaga privasi pasien 2. Petugas menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 3. Petugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan: a. Sarung tangan bersih b. Nampan berisi selang NGT (ukuran dewasa 14-20 Fr dan anak-anak 8-11 Fr) c. Baskom 2 buah d. Pengalas/underpad e. Stetoskop f. Sput 10 cc g. Plester h. Bengkok i. Kom penampung j. Air hangat k. Kassa/tissue l. Jelly m. Pinset n. Tong spatel o. Corong p. Gelas ukur 4. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar | | |

|  | BILAS LAMBUNG UNTUK PASIEN YANG TIDAK TERPASANG SELANG NGT/OGT | | |
|---|---|------------------|----------------|
| | No. Dokumen 462/SPO/KEP/RSIH/I/2023 | No. Revisi 00 | Halaman 4/3 |
| | <ol style="list-style-type: none"> 5. Petugas memasang sarung tangan 6. Petugas mengatur posisi <i>semi fowler</i> (bila memungkinkan) 7. Petugas berdiri disisi kanan tempat tidur pasien bila anda bertangan dominan kanan (atau sisi kiri bila anda bertangan dominan kiri) 8. Petugas membersihkan mukus dan sekresi dari hidung dengan <i>tissue</i> lembab atau lidi kapas 9. Petugas menyimpan <i>underpad</i> diatas dada pasien dan pertahankan <i>tissue</i> wajah dalam jangkauan pasien 10. Petugas menentukan panjang selang yang akan dimasukkan dan ditandai dengan plester 11. Petugas mengukur jarak dari lubang hidung ke daun telinga, dengan menempatkan ujung selang pada daun telinga, lanjutkan pengukuran dari daun telinga ke tonjolan sternum 12. Petugas menandai lokasi tonjolan sternum di sepanjang selang dengan plester kecil 13. Petugas mengoleskan <i>jelly</i> di ujung atas NGT, dan bagian ujung bawah di klem 14. Petugas meminta pasien menengadahkan kepala (bila memungkinkan), masukkan selang ke dalam lubang hidung yang paling bersih 15. Petugas memasukkan selang lebih dalam ke hidung, minta klien menahan kepala dan leher lurus dan membuka mulut (bila klien dalam keadaan sadar) 16. Petugas saat melihat selang dan klien bisa merasakan selang dalam faring, instruksikan pasien untuk menekuk kepala ke depan dan menelan (bila klien dalam keadaan sadar) 17. Petugas memasukkan selang lebih dalam ke esofagus dengan memberikan tekanan lembut tanpa memaksa saat klien menelan (jika klien batuk atau selang menggulung di tenggorokan, tarik selang ke faring dan ulangi langkah-langkahnya), diantara upaya tersebut yaitu dorong pasien untuk bernafas dalam 18. Petugas menghentikan insersi selang ketika tanda plester pada selang mencapai jalan masuk ke lubang hidung dan periksa penempatanya 19. Petugas meminta membuka mulut untuk melihat selang, aspirasi dengan spuit dan pantau drainase lambung, tarik udara ke dalam spuit sebanyak 10-20 ml masukkan ke selang dan dorong udara sambil mendengarkan lambung dengan stetoskop jika terdengar gemuruh, fiksasi selang | | |

|  | BILAS LAMBUNG UNTUK PASIEN YANG TIDAK TERPASANG SELANG NGT/OGT | | |
|---|---|------------------|----------------|
| | No. Dokumen 462/SPO/KEP/RSIH/I/2023 | No. Revisi 00 | Halaman 5/3 |
| | <p>20. Petugas untuk mengamankan selang, gunting bagian tengah plester sepanjang 2 inchi, sisakan 1 inci tetap utuh, tempelkan 1 inchi plester pada lubang hidung, lilitkan salah satu ujung, kemudian yang lain, satu sisi plester lilitan mengitari selang</p> <p>21. Petugas mengatur posisi miring tanpa bantal setelah NGT masuk dan selanjutnya klem dibuka</p> <p>22. Petugas memasang corong diujung bawah NGT, air hangat dituangkan ke dalam corong jumlah cairan sesuai kebutuhan (± 500 cc). Cairan yang masuk tadi dikeluarkan dan ditampung dalam baskom</p> <p>23. Petugas membilas lambung dilakukan berulang kali sampai air yang keluar dari lambung sudah jernih</p> <p>24. Petugas melihat air yang keluar sudah jernih maka selang NGT dicabut secara pelan-pelan dan diletakkan dalam baki</p> <p>25. Petugas membersihkan mulut pasien dengan <i>tissue</i></p> <p>26. Petugas merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</p> <p>27. Petugas melepas sarung tangan</p> <p>28. Petugas melakukan kebersihan tangan sesudah melakukan tindakan dan mengevaluasi respon pasien pada Formulir Catatan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi</p> | | |
| UNIT TERKAIT | <p>1. Divisi Keperawatan</p> <p>2. Komite Keperawatan</p> | | |