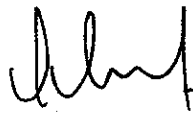

	PEMBERIAN OBAT NASAL		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.024	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Oktober 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">- Pemberian obat nasal adalah tindakan yang dilakukan oleh Perawat untuk menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa tetesan melalui hidung untuk mendapatkan efek lokal atau sistemik. Saat memberikan obat tetes hidung, hindari menyentuhkan alat tetes ke nares (lubang hidung) pasien, dan pastikan kepala pasien dimiringkan ke belakang dengan tepat. Jika obat perlu dicampur, gunakan water steril. Jangan pernah menggunakan air keran karena semprotan hidung dari air keran dapat menyebabkan infeksi serius.- Kontraindikasi pemberian obat tetes hidung termasuk pasien yang pernah menjalani operasi hidung atau sinus, dan pasien trauma hidung.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">- Sebagai acuan pembelian obat nasal.- Untuk mengencerkan sekresi dan memfasilitasi drainase dari hidung- Mengobati infeksi dari rongga hidung dan sinus		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 Tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis).2. Perawat menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.3. Perawat menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan :<ol style="list-style-type: none">a. Obat nasal sesuai programb. Sarung tangan bersihc. Tisu atau kapas lidi (<i>cotton bud</i>)4. Perawat melakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi).5. Perawat melakukan kebersihan tangan 6 langkah.6. Perawat memasang sarung tangan.7. Perawat memposisikan pasien berbaring dengan kepala hiperekstensi, jika tidak kontraindikasi.		

	PEMBERIAN OBAT NASAL		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.024	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
	8. Perawat menganjurkan bernapas melalui mulut selama pemberian obat. 9. Perawat membersihkan hidung dengan tisu atau kapas lidi. 10. Perawat meneteskan obat dengan jarak 1 cm diatas lubang hidung. 11. Perawat mengnjurkan tetap supine selama 5 menit setelah pemberian obat. 12. Perawat memposisikan pasien ke posisi nyaman. 13. Perawat merapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan. 14. Perawat melepaskan sarung tangan. 15. Perawat melakukan kebersihan tangan 6 langkah. 16. Perawat mendokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respon pasien.		
Unit Terkait	– Unit Rawat Inap – Instalasi Gawat Darurat – Unit Rawat Jalan – Unit Intensif		