

## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit  
31 Desember 2023

Ditetapkan  
Direktur



dr. R. Alief Radhianto, MPH

### Pengertian

Penggunaan *closed suction* adalah mengeluarkan lendir dari jalan napas sampai dengan cabang *trachea bronchial* dengan menggunakan kateter *suction* teknik tertutup/*closed suction*.

### Tujuan

- Untuk mempertahankan kebersihan napas dengan tehnik tertutup sehingga mengurangi terjadinya kontaminasi.
- Sebagai pedoman bagi perawat Rumah Sakit Hamori dalam melakukan tindakan *suction* dengan tehnik tertutup.

### Kebijakan

Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-032/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Intensif

### Prosedur

1. Perawat menyiapkan peralatan :
  - a. Suction dinding /*suction portabel* dan selang penghubungnya.
  - b. *Set suction*.
  - c. *Closed suction* sesuai dengan ukuran yang dibutuhkan.
  - d. Sarung tangan.
  - e. Spuit 10 ml.
  - f. Cairan NaCl 0,9% ml.
2. Pelaksanaan sebagai berikut :
  - a. Perawat mencuci tangan 6 langkah dan memakai sarung tangan bersih.
  - b. Perawat menjelaskan (bila pasien sadar) tentang tindakan yang akan dilakukan.
  - c. Perawat mengisi kom pada *set suction* dengan *water for injection* untuk membilas selang penghubung *suction*.
  - d. Perawat melakukan penghisapan lendir pada daerah mulut terlebih dahulu.
  - e. Perawat mengalirkan NGT dengan *urine bag*.
  - f. Perawat menyambungkan kateter *suction* selang penghubung.
  - g. Perawat menyalakan *vacum regulator* dan atur tekanan sesuai

TERKENDALI

## PENGUNAAN CLOSED SUCTION

No. Dokumen  
DIR.01.04.01.012

No. Revisi  
01

Halaman  
2 / 2

dengan yang diperlukan :

→ 150 – 150 mmHg untuk anak

→ 150 – 200 mmHg untuk dewasa

- h. Perawat memposisikan pasien dengan posisi kepala lebih rendah dari kaki (*postural drainage*).
- i. Perawat menekan oksigen (O<sub>2</sub>) *suction* pada ventilator bila pasien memakai ventilator.
- j. Petugas fisioterapi melakukan fisioterapi dada (*clapping*, fibrasi).
- k. Perawat melakukan penghisapan lendir melalui mulut sampai dengan orofaring dengan kateter *suction*.
- l. Perawat memasukkan selang kateter *closed suction* ke dalam ETT atau *tracheostomi tube* sampai seluruh selangnya masuk.
- m. Perawat menekan tombol warna biru pada "*closed suction*" sambil menarik selang kateter dari dalam ETT atau *tracheostomi tube* dengan gerakan memutar. Waktu yang diperlukan saat penghisapan lendir, tidak lebih dari 5-10 detik.
- n. Perawat menarik *closed suction* semprotkan terlebih dahulu NaCl 0,9% 3-5 ml yang ada dalam spuit yang sudah dihubungkan dengan *closed suction* jika lendir terlalu kental kemudian lakukan penghisapan.
- o. Perawat melakukan penghisapan lendir sampai dengan bersih.
- p. Perawat mengatur posisi pasien pada posisi semula (setengah duduk). Bilas *closed suction* dengan menggunakan sisa cairan NaCl 0,9% yang ada pada spuit, cabut selang penghubung dari *closed suction* dan bilas selang penghubung dengan *water for injection* dalam kom set *suction*.
- q. Perawat merapikan alat-alat
- r. Perawat membuka sarung tangan dan mencuci tangan.
- s. Perawat menjelaskan pada pasien bahwa tindakan sudah selesai.

Unit Terkait

-

TERKENDALI