

	PEMBERIAN OBAT INHALASI		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.021	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Oktober 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Pemberian obat inhalasi adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa spray (semprotan) aerosol, uap, atau bubuk halus untuk mendapatkan efek lokal atau sistemik.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan pemberian obat inhalasi.– Mengatasi gangguan atau penyakit pada paru paru– Menyalurkan obat langsung ke target organ yaitu paru-paru, tanpa harus melalui jalur sistemik terlebih dahulu		
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. Mesin <i>nebulizer</i>b. Masker dan selang <i>nebulizer</i> sesuai ukuranc. Obat inhalasi sesuai programd. Cairan NaCL sebagai pengencer, jika perlue. Sumber oksigen, <i>jika tidak menggunakan mesin nebulizer</i>f. Sarung tangang. Tisu4. 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 nyaman mungkin dengan posisi semi-fowler atau fowler.8. Perawat memasukkan obat ke dalam <i>chamber nebulizer</i>.		

	PEMBERIAN OBAT INHALASI		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.021	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
	9. Perawat menghubungkan selang ke mesin nebulizer atau sumber oksigen. 10. Perawat memasang masker menutupi hidung dan mulut. 11. Perawat menganjurkan untuk melakukan napas dalam saat inhalasi dilakukan. 12. Perawat mulai melakukan inhalasi dengan menyalakan mesin nebulizer atau mengalirkan oksigen 6-8 L/menit. 13. Perawat memonitor respons pasien hingga obat habis. 14. Perawat membersihkan daerah mulut dan hidung dengan tisu. 15. Perawat merapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan. 16. Perawat melepaskan sarung tangan. 17. Perawat melakukan kebersihan tangan 6 langkah. 18. Perawat mendokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respon pasien.		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Unit Rawat Inap - Instalasi Bedah Sentral - Instalasi Gawat Darurat - Unit Rawat Jalan - Unit Intensif 		