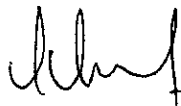
	PEMBERIAN NUTRISI MELALUI OGT (ORO GASTRIC TUBE)		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.033	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Desember 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Pemberian nutrisi melalui OGT adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi kepada bayi karena ketidakmampuan secara oral, baik secara refleks primitif belum memadai ataupun karena pernapasan cepat serta anomali pada pencernaan bagian atas.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sebagai acuan dalam pemberian nutrisi melalui OGT.</li><li>– Memenuhi kebutuhan nutrisi secara adekuat.</li><li>– Mencegah terjadinya aspirasi.</li></ul>		
Kebijakan	Berdasarkan <i>Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023</i> Tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perawat melakukan cuci tangan 6 langkah.</li><li>2. Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap dan tanggal lahir).</li><li>3. Perawat menyiapkan spuit dan menghangatkan susu sesuai suhu ruangan.</li><li>4. Perawat mengatur posisi bayi dengan kepala miring ke kanan atau kiri dengan kepala dan dada lebih tinggi.</li><li>5. Perawat mengkaji kepatenan posisi OGT dengan cara :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Aspirasi isi residu, bila jumlahnya lebih dari <math>\frac{1}{4}</math> jumlah cairan sebelumnya masukkan kembali dan tunda <math>\frac{1}{2}</math>-1 jam.</li><li>b. Kaji karakteristik cairan yang keluar.</li><li>c. Masukkan 1-2 cc udara kedalam OGT dan auskultasi suara diregio epigastric, kemudian aspirasi kembali.</li></ol></li><li>6. Perawat melepaskan pluger dari spuit.</li><li>7. Perawat mengklem selang OGT dan menghubungkan selang OGT dengan spuit 5 cc atau 10 cc.</li><li>8. Perawat memberikan tekanan sedikit dengan pluger pada awal aliran dan mengatur kecepatan aliran, kecepatan aliran pada bayi 5 cc tiap 5-</li></ol>		

TERKENDALI

# PEMBERIAN NUTRISI MELALUI OGT (ORO GASTRIC TUBE)

No. Dokumen  
DIR.03.01.01.033

No. Revisi  
00

Halaman  
2 / 2

10 menit.

9. Perawat membilas susu yang diberikan melalui OGT dengan air putih sekitar 1-2 cc.
10. Perawat mencapit/*clamp* selang OGT dan melepaskan spuit dari selang OGT kemudian menutup segera selang OGT.
11. Perawat menepuk-nepuk punggung bayi sampai bayi sendawa.
12. Perawat memiringkan kepala bayi kesebelah kanan selama 1 jam.
13. Perawat membereskan alat-alat.
14. Perawat mencuci tangan 6 langkah.

Unit terkait

- Unit Intensif
- Instalasi Gawat Darurat

TERKENDALI