

MENYIAPKAN PASIEN UNTUK TINDAKAN INTUBASI

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
090/SPO/YANMED/RS PMC/VI-21	00	1 / 3

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit
20 Juni 2021

Ditetapkan
Direktur Rumah Sakit
Pamanukan Medical Center

dr. Erythrina M, MMRS
NIK. 15.10.18.0062

PENGERTIAN

Memasukan pipa enotrachea kedalamam trachea

TUJUAN

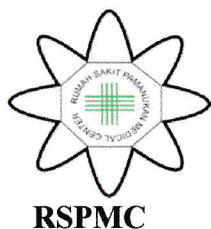
1. Membebaskan jalan napas
2. Mempertahankan pernapasan yang adekuat pada kegagalan pernapasan

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Nomor 538/SK/DIR/RS PMC/VII-19 Tentang Pedoman Pelayanan Medis di RS Pamanukan Medical Center

PROSEDUR

- A. Indikasi
 1. Gagal nafas akut dan kronis
 2. Retensi Sputum
 3. Pasca laringektomi/pharingektomi
 4. Obstruksi jalan napas
 5. Trauma Thorax
 6. Cardiac arrest
- B. Kontra Indikasi
 1. Fraktur Servikal
 2. Trama wajah dan mulut yang parah
- C. Persiapan
 - a. Perisapan pasien
 - Petugas melakukan identifikasi pasien
 - Pasien dan keluarga diberi penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan



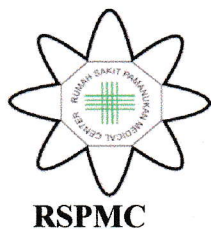
MENYIAPKAN PASIEN UNTUK TINDAKAN INTUBASI

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
090/SPO/YANMED/RS PMC/VI-21	00	2 / 3

- Posisi pasien diatur terlentang dengan kepala hiper ekstensi
- b. Persiapan alat dan obat
 1. Laringoskopi lurus dan bengkok sebagai ukuran dalam kedalaman siap pakai
 2. Xylocain spray dan gely dalam tempatnya
 3. NTT/OTT dengan berbagai ukuran
 4. Magill Forcep
 5. Spuit dan obat premedikasi
 6. Oropharyngeal Airway (OPA) dengan berbagai ukuran
 7. Arteri Klem
 8. Cuff Inflator (Spuit 20cc)
 9. Stetoscope
 10. Sylimzuinger atau alat pengisap sekresi
 11. Air Viva (Resusitasi Bag+Masker) dan masker oxygen
 12. Sarung tangan steril
 13. Plester dan gunting
 14. Bengkok
 15. Monitor EKG
 16. Alat terapi oksigen /ventilator lengkap
 17. Suction Cateter
 18. Obat dan alat life saving pada Trolley Emergency

D. Pelaksanaan

1. Sebelum dan sesudah melakukan tindakan harus cuci tangan dengan 6 langkah
2. Memasang monitor EKG
3. Memberi obat relaksan dan sedative sesuai program pengobatan
4. Mengatur posisi datar, kepala ekstensi
5. Memonitor saturasi Oxygen, memberikan oksigen 100% melalui masker oksigen



MENYIAPKAN PASIEN UNTUK TINDAKAN INTUBASI

No. Dokumen

090/SPO/YANMED/RS PMC/VI-21

No. Revisi

00

Halaman

3 / 3

6. Mengisap sekresi sebelum dan selama tindakan intubasi berlangsung
7. Dokter melakukan intubasi
8. Mengisi Cuff ipa endotrachea tube sesudah dokter melakukan intubasi
9. Melakukan pengecekan ketepatan posisi endotracheal tube dengan cara auskultasi
10. Memfiksasi NTT diantara bibir atas dan lubang hidung
11. Memfiksasi OTT di pipi kiri / kanan
12. Lakukan dokumentasi di status pasien dengan mencatat tindakan yang sudah dilakukan

E. Hal-hal yang perlu di perhatikan :

1. Letakkan punggung tangan diatas mulut untuk menilai cuff terii udara dengn cukup atau mendengar adanya suara kebocoran
2. Usahakan agar tekanan Cuff ETT tidak lebih dari 30 cmH₂O
3. Kempiskan cuff secara berkala, minimal tiap 4 jam selama 10 detik untuk empertahankan sirkulasi daerah trachea
4. Ganti ETT setiap 1 minggu (sesuai kondisi pasien)
5. Ubah letak OTT setiap pergantian fiksasi

UNIT TERKAIT

1. IGD
2. Intensive
3. Kamar Bedah
4. Rawat Inap
5. VK
6. Perinatologi