|  |  |
| --- | --- |
|  | **SOP**  **KUMBAH LAMBUNG** |
| Pengertian | Tindakan pengeluaran isi lambung dg menggunakan selang yg berdiameter besar yg dimasukkan ke dalam lambung. |
| Tujuan | 1. Pengeluaran masukan lambung secara mendadak dan mencegah absorbsi sistemik (keracunan obat oral < 1 jam, overdosis obat/narkotik) 2. Pengosongan lambung sebelum prosedur medis tertentu (endoscopy, operasi) 3. Mendiagnosa, membersihkan dan menahan perdarahan lambung. 4. Pengambilan contoh asam lambung untuk dianalisis lebih lanjut |
| kontraindikasi | Kumbah lambung tidak dilakukan apabila :   1. Pasien menelan zat korosif yang merupakan basa kuat dan asam kuat (karena dapat menyebabkan terpaparnya bahan tersebut pada esofagus ) 2. Pasien yang tertelan hidrokarbon atau distilasi minyak bumi (karena beresiko aspirasi) 3. Pasien yang tertelan zat namun sudah lebih dari 1 jam (efektifitas kumbah lambung menurun) 4. Pasien dengan resiko perdarahan gastrointestinal atau perforasi 5. Riwayat operasi bypass lambung 6. Pasien yang mengalami kejang 7. Pasien menelan obat yang tidak muat dengan selang NGT 8. Pasien dengan jalan nafas yang tidak terproteksi (misal penurunan kesadaran) |
| Luas Lingkup Prosedur dan Penggunaannya | Tindakan indakan ini dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem pencernaan yang diakibatkan karena faktor sengaja maupun tidak sengaja |
| Cairan yang digunakan | 1. Air biasa (untuk zat yang tidak teridentifikasi) 2. Normal saline 3. Activated charcoal   Cairan yang lain :   1. 5% sodium bikarbonat untuk keracunan asam 2. 4% asam tannin untuk keracunan striknina (Alkaloid Kristaline, Pahit, Tak Berwarna Dan Beracun Yang Dipakai Sebagai Pestisida, Terutama Untuk Membunuh Vertebrata-Vertebrata Kecil Seperti Burung Dan Hewan Pengerat) 3. 25% sodium tiosulfate untuk keracunan sianida, iodin, dan arsenik 4. 1% kalsium glukonas pada keracunan oksalat |
| Prosedur | * 1. Persiapan Alat   Selang NGT : ukuran 14 sampai 18 Fr tipe selang Levin (single lumen)  Lubrikan  pH strip  syringe 20-50cc 1 buah  handuk, perlak, tissu  spatel lidah 1 buah  sarung tangan bersih 1 buah  pinset anatomis 1 buah  penlight 1 buah  plester biasa atau hipoalergik  basin/baskom 1 buah  gelas ukur 1 buah  kom isi kepingan es  bengkok  stetoskop  Air / NS 250-300 CC untuk di minum  NS ± 2000 – 4000 ml untuk kumbah lambung.  Persiapan Alat  Selang NGT atau OGT ukuran besar (36-40 fr)  Spuit ukuran 60 ml  Plester  Lubrican  Stetoskop  Cairan irigasi  Wadah untuk cairan yang di aspirasi  Suction rigid  Wadah untuk specimen  OPA   * 1. Persiapan pasien  1. Pastikan jalan nafas pasien paten. Apabila ada gangguan jalan nafas maka segera tangani 2. Ukur tanda tanda vital 3. Pasang akses vena 4. Berikan oksigen sesuai indikasi 5. Ambil sampel darah dan urin untuk skrining keracunan 6. Lepaskan gigi palsu (bila menggunakan OGT) 7. Siapkan troli emergency di samping tempat tidur pasien 8. Atur posisi pasien (saat pemasangan NGT atau OGT, posisi pasien semi fowler; posisi pasien saat kumbah lambung adalah miring ke arah kiri dan posisi kepala lebih rendah dari badan/tredelenberg)    1. Pra interaksi   Memberikan salam kepada pasien, siapa nama pasien dan memperkenalkan diri.  Memberitahu klien tujuan dan prosedur tindakan.  Kaji lokasi area yang akan dilakukan tindakan  Informasi tentang NGT  Jelaskan bentuk kerjasama klien untuk rileks dan kooperatif saat diminta menelan  Jelaskan komplikasi yang dapat terjadi  Motivasi untuk tetap mobilisasi walopun terpasang NGT  Kaji riwayat kesehatan  Kaji kecemasan klien   * 1. Pelaksanaan   Cuci tangan  Memakai handscoon, masker dan scort  Membaca ’Bismillahirrahmanirrahim’  Berikan posisi fowler tinggi  Berikan lingkungan tenang  Berikan screen atau penutup  Berdiri disisi dominan peawat  Cuci tangan dan gunakan sarung tangan  Kaji hidung klien menggunakan penlight, yang jalan napasnya paten jangan dimasukan selang NGT dulu  Pasang handuk dan perlak di dada  Dekatkan basin, bengkok, dan tisu, gelas ukur  Ambil selang dan lakukan pengukuran (ujung hidung ke telinga ke px)  Berikan tanda sesuai pengukuran yg telah dilakukan.  Berikan lubrikan 3-5 cm  Minta klien untuk hiperekstensi, bila klien tidak sadar bantu klien untuk hiperekstensi.  Masukan selang perlahan.  Bila ada tahanan minta klien untuk fleksi.  Masukkan selang dan beri klien segelas air (250 CC) untuk meminum air.  Bila klien tampak distres pernanpasan tarik selang sedikit biarkan klien rileks  Bila klien tampak rileks lanjutkan pemasukan selang sesuai dg batas yg telah ditentukan  Cek apakah selang tepat berada di lambung   * X-Ray Tes * pH strip tes dg mengambil cairan lambung 1-2 cc(pake syringe) * masukkan udara10-20ml lewat syringe dg cepat & didengarkan dg stetoskop * Memasukkan ujung selang pada gelas berisi air 🡺tidak ada gelembung, kalo ada gelembung🡺 masuk paru   Bila selang tepat berada di lambung, lakukan fiksasi pd hidung klien dan pipi bila dibutuhkan.  Tuliskan tanggal jam, nama perawat pada selang  Masukkan air/ NS 250-300 ml (sesuai gravitasi) diamkan selama 10-15 menit kemudian keluarkan cairan ke dalam gelas ukur diukur lalu pada anak – anak cairan yang dimasukkan 10cc/kg BB, masukkan ke baskom. Baskom lebih rendah dari lambung, air keluar sendiri. Apabila terjadi perdarahan campurkan NS dengan es batu.  Ulangi prosedur sampai keluaran tampak jernih. Maksimal air yg digunakan 2-4 L  Pada akhir lavage biarkan lambung dalam keadaan kosong  Setelah selesai tutup selang berikan kenyamanan pd klien  Klem selang dengan pengikat karet atau amankna dengan memasang peniti pada pakaian klien  Bila diindikasikan pasang ujung selang pada suction  Lepas sarung tangan, rapikan tempat tidur klien, bersihkan bendayg terkontaminasi dan cuci tangan  Dokumentasikan tindakan pada catatan perawat, yaitu: sisi hidung yg terpasasang NGT, jenis NGT yg digunakan, jumlah cairan yg masuk dan yg keluar, warna, isi, bau, karakteristik, tanggal, jam, paraf perawat |
| Yang perlu diperhatikan | Perhatikan kesadaran dan vital sign selama dan setelah tindakan / pertolongan  Fungsi pernafasan dan sirkulasi  Pasien lami keracunan bahan korosif |
| Referensi | Perry & Potter. 2009. *Fundamentals of nursing seventh edition*. Mosby elsevier. South east asia  Rosdahl CB & Kowalski MT. 2012. *Textbook of Basic Nursing, edition 10, book 1; practical nursing*. Lippincott Williams & Wilkins  Rosdahl CB & Kowalski MT. 2012. *Textbook of Basic Nursing, edition 10, book 2; practical nursing*. Lippincott Williams & Wilkins  Taylor, Lilis, LeMone, Lynn, Lebon. 2011. study guide fundamentals of nursing; The art and science of nursing care; seventh edition. Lippincott Williams Wilkins |