|  |  |
| --- | --- |
|  | **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL** **KUMBAH LAMBUNG** |
| No Dokumen  | No Revisi | Halaman |
| **PROGRAM STUDI****S1 KEPERAWATAN** | Tanggal Terbit | DitetapkanKaprodi S1 Keperawatan  |

**Tujuan umum**

Mahasiswa mampu melakukan prosedur Kumbah lambung

**Tujuan khusus**

Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan tujuan dilakukan nya kumbah lambung
2. Menjelaskan prosedur pelaksanaan kumbah lambung

**Pengertian**

Tindakan pengeluaran isi lambung dengan 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

NAMA MAHASISWA :

NIM :

KELAS :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | ASPEK YANG DINILAI | Ya | Tdk | Ket. |
|  *Pengkajian* |
|  | Kaji riwayat penyakit pasien : jenis racun yang diminum (kasus intoksikasi) dan waktu kejadiannya (<> dari satu jam) |  |  |  |
|  | Kaji tingkat kesadaran Pasien : GCS |  |  |  |
|  | Kaji kecemasan pasien |  |  |  |
|  |
|  | Diagnosa keperawatan yang sesuai kasus  |  |  |  |
|  *Fase pre interaksi* |
|  | **Mempersiapkan alat Pemasangan NGT**1. Spuitt 50 cc dan 10 cc
2. Pinset anatomis, klem dan kassa steril
3. Tounge Spatel
4. Pen light
5. Kom berisi air
6. Jelly
7. Stetoskop
8. Perlak dan pengalas
9. Handuk
10. Tissue
11. Handscoon bersih
12. Bengkok 2 buah
13. Selang NGT : 14 FR (Dewasa); 8 fr (Anak); 5-7 fr (Bayi)
14. Plester

**Alat untuk kumbah lambung :**1. Spuit 50 cc
2. Cairan Normal Salin 2 L sd 4 L
3. Baskom 1 Buah
 |  |  |  |
|  *Fase Kerja* |
|  | Membaca basmalah |  |  |  |
|  | Cuci tangan |  |  |  |
|  | Perkenalkan diri pada pasien |  |  |  |
|  | Jelaskan tujuan dan langkah prosedur pemasangan NGT dan kumbah lambung |  |  |  |
|  | Posisikan Pasien Semi fowler |  |  |  |
|  | Periksa kebersihan hidung tempat pemasangan selang NGT |  |  |  |
|  | Pasang perlak dan pengalas pada dada pasien |  |  |  |
|  | Pasang Handscoon |  |  |  |
|  | Lakukan pengukuran selang NGT :Dari Hidung menuju telinga kemudian ke Prosesus Xipoideus (PX) kemudian beri tanda |  |  |  |
|  | Berikan jelly pada ujung selang NGT sepanjang 10-15 cm |  |  |  |
|  | Masukan selang NGT melalui hidung pasien sambil melakukan ekstensi pada pasien sampai dengan selang masuk sedalam 10-12 cm. kemudian lakukan Posisikan kepala pasien fleksi saat memasukan sisa selang NGT |  |  |  |
|  | Berikan tanda sampai dengan masuknya selang |  |  |  |
|  | Lakukan pemeriksaan apabila selang telah masuk ke lambung Dengan 3 tehnik yaitu : 1. Tarik cairan lambung 1-2 cc dengan menggunakan Spuit
2. masukkan udara10- 20 ml menggunakan spuit dg cepat & didengarkan dg stetoskop di area lambung
3. Memasukkan ujung selang pada kom berisi air dan perhatikan apakah ada gelembung udara atau tidak (bila ada maka selang masuk paru)
 |  |  |  |
|  | Lakukan fiksasi selang pada area hidung dengan menggunakan pleseterCatat tanggal pemasangan NGT |  |  |  |
|  | Klem bagian ujung selang NGT  |  |  |  |
|  | **Prosedur Kumbah lambung** |
|  | Posisikan kepala pasien miring kearah kiri dan lebih rendah dari pada dada |  |  |  |
|  | Pasang Spuit 50 cc (tanpa bagian dalam spuit) pada ujung NGT dengan posisi ditinggikan  |  |  |  |
|  | Mengisi spuit 50 cc dengan cairan Normal saline secara bertahap masing masing sebanyak 50 cc (total 250 sd 300 cc) (pada dewasa) |  |  |  |
|  | Buka klem pada bagian ujung Selang NGT setiap memasukan cairan |  |  |  |
|  | Masukan 50 cc cairan normal salin (bertahap sd 300 cc)  |  |  |  |
|  | Klem kembali ujung selang, diamkan selama 1 menit kemudian keluarkan cairan ke dalam wadah atau baskom yang letaknya lebih rendah agar cairan bilas lambung dan racun yang tertelan keluar karena pengaruh gravitasi |  |  |  |
|  | Ulangi prosedur sampai keluaran tampak jernih. Maksimal air yg digunakan 2-4 L |  |  |  |
|  | Klem ujung NGT setelah selesai  |  |  |  |
|  | Pada akhir lavage biarkan lambung dalam keadaan kosong |  |  |  |
|  | Pertahankan NGT beberapa saat sampai dengan pasien stabil |  |  |  |
|  *Fase Terminasi* |
|  | Membaca hamdalah |  |  |  |
|  | Mengevaluasi respon klien |  |  |  |
|  | Memberi reinforcement positif |  |  |  |
|  | Mengakhiri pertemuan dengan baik: bersama klien membaca doaArtinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucap salam pada pasien. |  |  |  |
|  | Rapikan kembali pasien |  |  |  |
|  | Lepas sarung tangan  |  |  |  |
|  | Cuci tangan |  |  |  |
|  Evaluasi |
|  | Evaluasi respon pasien setelah dilakukan kumbah lambung dan tanda-tanda vital pasien |  |  |  |
|  | Evaluasi jumlah cairan, warna cairan yang keluar dari lambung |  |  |  |
|  *Dokumentasi* |
| 26 | 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 |  |  |  |

Catatan :

Samarinda, 2023

Penguji

Nama Lengkap

NIDN