

RSUD TAPAN 	MEMASANG NGT		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 021	No. Revisi 0	Halaman 1 / 1
PENGERTIAN	Tanggal Terbit Tgl/01/2020		
TUJUAN	Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD TAPAN  dr. Elfrina Mirna NIP 198404272014122001 		
KEBIJAKAN	Suatu selang yang dimasukkan melalui hidung sampai ke lambung		
Prosedur	1. Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi yang tidak bisa makan melalui mulut. 2. Melakukan bilas lambung 3. Mencegah distensi gaster 4. Mengambil specimen asam lambung untuk di periksa di laboratorium 5. Persiapan sebelum operasi dengan general anestesia Dalam memberikan Asuhan Keperawatan (ASKEP) kepada pasien harus berdasarkan SPO yang tersedia Persiapan pasien 1. Petugas memperkenalkan diri 2. Identifikasi pasien 3. Beritahu pasien/keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan Pelaksanaan 1. Alat-alat didekatkan pada pasien 2. Cuci tangan dengan sabun, bilas hingga bersih dan keringkan 3. Atur posisi anak dengan posisi semi fowler. 4. memakai sarung tangan 5. memebersihkan lubang hidung pasien 6. Letakkan alas didada pada anak 7. mengukur panjang NGT dan member tanda (ukur dari puncak lubang 8. hidung ke dalam telinga bawah dan ke prosesus xipoides di sternum) 9. ujung NGt diolesi jelly/ pelumas dan pangkal sonde ditutup 10. mengatur pasien pada posisi fleksi kepala dan memasukan perlahan ujung NGt melalui hidung (bila pasien sadar menganjurkan pasien untuk menelan) 11. Memastikan NGT masuk ke dalam lambung dengan jalan cara men ispirasi NGT dengan spuit atau 12. memasukkan sedikit udara 10 cc sampel di auskultasi di region lambung atau memasukan kedalam gelas berisi air 13. menutup ujung ngt dengan spuit atau kleim disesuaikan dengan tujuan pemasangan 14. melakukan Fiksasi NGT pada pasien 15. Rapikan pasien		

	5. Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien 6. Control lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan 7. Pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi dan non farmakologi dan interpersonal) 8. Ajarkan teknik non farmakologi : a. Kompres dingin b. Massage kulit c. Buli-buli panas d. Relaksasi seperti lingkungan yang tenang, posisi yang nyaman dan nafas dalam e. Teknik distraksi yakni mengalihkan perhatian ke stimulus lain seperti menonton tv, membaca Koran dan mendengarkan musik 9. Berikan analgetik untuk mengurangi nyeri 10. Evaluasi keefektifan control nyeri Penanganan nyeri dikecualikan pada kondisi pasien nyeri HIS
UNIT TERKAIT	Rawat Inap IGD