



**RSUD Dr. (H.C.) Ir. SOEKARNO
PROVINSI KEPULAUAN
BANGKA BELITUNG**

PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILATOR

	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman :
	083/Yanmed/2022	00	1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit : 01 November 2022	Ditetapkan, Pit. DIREKTUR RSUD Dr. (H.C.) Ir. SOEKARNO PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG  <u>dr. IRA AJENG ASTRIED</u> Pembina TK.I / IVb NIP. 19770520 200501 2 013	
PENGERTIAN	Perawatan rutin yang dilakukan pada pasien yang terpasang alat bantuan pernafasan berupa ventilator		
TUJUAN	Sebagian acuan penerapan langkah-langkah perawatan pasien yang terpasang ventilator		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung nomor: 188.4/114.a/KEP/RSUDP/2022 tentang Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">1. Perkenalkan diri dan mengucapkan salam.2. Lakukan identifikasi pasien.3. Cuci tangan.4. Jaga privasi pasien5. Lakukan pemantauan Oksigenasi/ Ventilasi pasien:<ol style="list-style-type: none">5.1 Kaji suara nafas dengan auskultasi paru kiri dan kanan apakah kualitasnya sama setiap jam5.2 Lakukan suction sesuai dengan indikasi. Memberikan oksigen 100% (tekan menu suction pada ventilator) saat akan melakukan suction.5.3 Pantau air way dan tidal volume pasien setiap jam.5.4 Berikan nebulizer sesuai order dokter yang tertulis di daftar obat5.5 Pantau saturasi O2 dan CO2 di dalam monitor		



RSUD Dr. (H.C.) Ir. SOEKARNO
PROVINSI KEPULAUAN
BANGKA BELITUNG

PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILATOR

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman :

083/Yanmed/2022

00

2 / 3

setiap jam

5.6 Lakukan pemeriksaan analisa gas darah setiap pagi dan atau sesuai indikasi.

5.7 Kaji keefektifan ventilator dan pola nafas pasien setiap jam

5.8 Catat kedalaman endotracheal pada posisi batas bibir setiap shift

5.9 Kembangkan cuff dengan cuff inflator dan berikan tekanan < 25 mmHg setelah intubasi

5.10 Lakukan thorax foto untuk mengevaluasi posisi tube endotrakheal setelah intubasi dan 3 – 5 hari atau setelah pasang ventilator/sesuai indikasi.

5.11 Lakukan chest fisioterapi dan clapping punggung bila tidak ada kontra indikasi 3 kali sehan

6. Pantau sirkulasi:

6.1 Pantau perubahan hemodinamik (BP, HR, CVP, Saturasi) dan memonitor gambaran EKG setiap jam

6.2 Observasi akral pada tangan dan kaki setiap jam

7. Pantau cairan dan elektrolit:

7.1 Monitor dan berikan cairan parenteral sesuai indikasi.

7.2 Monitor intake dan out put /balans cairan tiap jam.

7.3 Cek elektrolit dalam darah setiap pagi dan atau sesuai indikasi.

7.4 Buang urine setiap 2-3 jam

8. Lakukan mobilisasi dengan memberikan posisi kepala elevasi 30°- 40° dan merubah posisi pasien miring kanan, kiri dan telentang setiap 2 – 4 jam bila



**RSUD Dr. (H.C.) Ir. SOEKARNO
PROVINSI KEPULAUAN
BANGKA BELITUNG**

PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILATOR

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman :
083/Yanmed/2022	00	3 / 3
	tidak ada kontra indikasi.	
	9. Cegah dekubitus dengan memasang kasur anti dekubitus dan memastikan harus mengembang dengan baik	
	10. Berikan nutrisi enteral sesuai dengan indikasi dan kolaborasi dengan dokter.	
	11. Jaga kenyamanan dengan memberikan obat-obat analgesia/ sedasi sesuai indikasi dan program dari dokter intensif	
	12. Fasilitasi kebutuhan psikososial	
	12.1 Fasilitasi pasien sadar untuk berkomunikasi dengan cara menulis di kertas	
	12.2 Jelaskan kepada pasien jadwal harian yang akan dilakukan dan menganjurkan pasien untuk berpartisipasi dalam jadwal harian (personal hygiene) pagi dan sore	
	12.3 Jelaskan ke pasien tentang tujuan pemasangan ventilator, prosedur suction, program penyapihan dan extubasi/pelepasan alat ventilator.	
	13. Catat semua tindakan yang dilakukan di rekam medis pasien	
UNIT TERKAIT	Ruang Intensif	
DOKUMEN TERKAIT	1. Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) 2. Formulir Observasi Pasien	