

 <p>RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN</p>	Nomor POS	: 9654/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	Tanggal Pembuatan	: 15 Oktober 2024
	Tanggal Revisi	:
	Tanggal Efektif	: 15 Oktober 2024
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
Nama POS	: PEMBEBASAN JALAN NAPAS DENGAN TEKNIK <i>FINGER SWEEP</i>	
Dasar Hukum:	Kualifikasi Pelaksanaan:	
Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar	Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan resusitasi cairan	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien	1. Sarung tangan bersih 2. Kassa steril	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Ada tidaknya cedera leher. 2. Kondisi pasien responsive atau kejang. Jika tidak dilaksanakan, maka akan beresiko terhadap keamanan dan keselamatan pasien dan petugas.	1. Form Catatan Keperawatan	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Pembebasan Jalan Napas dengan Teknik *Finger Sweep*

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat	○		Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);	↓ □			1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga;	↓ □			10 detik	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓ □			40 detik	Tangan bersih	
5.	Perawat menggunakan sarung tangan bersih;	↓ □		Sarung tangan bersih	30 detik	Tangan terlindungi	
6.	Perawat mengidentifikasi bunyi napas, ada/tidaknya cedera servical, dan kondisi kejang;	↓ □			30 detik	Kondisi pasien untuk dilakukan finger sweep teridentifikasi	Tindakan finger sweep kontraindikasi pada pasien cedera cervical atau dalam status kejang
7.	Perawat memposisikan kepala pasien miring kurang lebih 45° ke arah perawat;	↓ □			30 detik		
8.	Perawat membungkus jari telunjuk tangan kiri dengan kassa;	↓ □		Sarung tangan bersih Kain kassa steril	30 detik		
9.	Perawat menyilangkan ibu jari dan jari telunjuk pada tangan kanan dengan arah berlawanan, letakkan pada gigi bagian atas dan bawah di sudut mulut pasien;	↓ □			30 detik	Posisi jari telah berada pada gigi atas dan bawah pasien	
10.	Perawat melebarkan/menjauhkan jari untuk membuka rahang pasien;	↓ □			30 detik	Mulut pasien terbuka	
11.	Perawat mengusap keluar bila terdapat sisa muntah, darah, gigi, atau benda asing lainnya yang menyumbat jalan napas dengan	↓ □			30 detik	Material yang menyumbat rongga mulut dapat dievakuasi keluar	



	cara melakukan usapan memutar searah jarum jam ke arah luar dengan menggunakan jari yang telah dibalut dengan kain kassa ;	↓					
12.	Perawat mengevaluasi kembali kondisi rongga mulut terhadap adanya sumbatan;	↓			1 menit	Jalan napas bebas	
13.	Perawat merapihkan alat dan melepaskan sarung tangan;	↓			5 menit		
14.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓			1 menit	Tangan bersih	
15.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.	↓			5 menit		



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "*Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*"
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

