

 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN	Nomor POS	: 10566/UN4.24.0/OT.01.00/2024	
	Tanggal Pembuatan	: 11 November 2016	
	Tanggal Revisi	: 14 November 2024	
	Tanggal Efektif	: 14 November 2024	
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013	
Nama POS		: PERAWATAN TRAKEOSTOMI	
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 perawatan trakeostomi	
Keterkaitan:		Peralatan/Perlengkapan:	
1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien		1. Sarung tangan bersih; 2. Sarung tangan steril; 3. Masker dan <i>google</i> atau masker <i>visor</i> ; 4. Handuk bersih; 5. Tissue bersih; 6. Kassa steril; 7. Kapas lidi steril, <i>jika perlu</i> ; 8. Kassa gulung atau tali trakeostomi;	9. Set Ganti verband strile yang berisi: a. Pingset anatomis; b. Kom c. Gunting verband; 10. Cairan naCl 0,9%; 11. Alat suction, <i>jika perlu</i> ; 12. <i>Nierbekken</i> ; dan 13. Kantong plastik infeksius;
Peringatan:		Pencatatan dan Pendataan:	
Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan: 1. Kondisi yang membutuhkan perawatan trakeostomi, seperti: sekresi peristomal berlebih, sekresi intratracheal berlebih, tali pengikat trakeostomi basah/kotor, balutan basah/kotor, berkurangnya aliran udara yang melewati trakeostomi. 2. Adanya kebocoran udara di sekitar trakea (bunyi cracking). 3. Pemahaman dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan trakeostomi.		1. Form Catatan Keperawatan	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Perawatan Trakeostomi

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;				2 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat mengatur posisi pasien yang nyaman untuk pasien dan perawat agar area trakeostomi mudah dijangkau;				1 menit	Posisi pasien supine atau semi-fowler	
5.	Perawat memperhatikan privasi pasien;				1 menit	Pasien merasa nyaman dan privasi terjaga	
6.	Perawat menempatkan handuk diatas dada pasien;			Handuk bersih	1 menit	Handuk menutupi dada untuk mencegah rembesan cairan pencuci membasahi pakaian pasien	
7.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				40 detik	Tangan bersih	
8.	Perawat menggunakan sarung tangan bersih;			Sarung tangan bersih	1 menit	Tangan terlindungi	
9.	Perawat melakukan penghisapan lender, jika perlu;			Alat suction		Trakeostomi dan jalan napas bebas dari sekret	
10.	Perawat mengangkat balutan trakeostomi yang kotor lalu masukkan ke kantong plastic infeksius;			Kantong sampah infeksius	2 menit	Plester dilepaskan dengan meminimalkan nyeri atau ketidaknyamanan	
11.	Perawat melepaskan sarung tangan bersih dan melakukan cuci tangan sesuai standar;				2 menit		
12.	Perawat menyiapkan set ganti verband dan mengisi kom dengan cairan NaCl 0,9%;			Set Ganti verband Cairan NaCl 0,95	2 menit		
13.	Perawat memakai sarung tangan steril;			Sarung tangan steril	1 menit	Tangan terlindungi	



14.	Perawat melepaskan oksigen dengan tangan non-dominan, jika terpasang oksigen;			Sarung tangan steril	1 menit	Perangkat yang melekat pada trakeostomi terlepas	Pastikan oksigenasi pasien adekuat dengan terus memantau oksimetri
15.	Perawat melepaskan inner kanul trakeostomi dengan tangan non-dominan;			Sarung tangan steril	2 menit	Inner kanul terbuka	
16.	Perawat membersihkan inner kanul menggunakan tangan dominan dengan kassa steril dan bilas dengan cairan steril;			Sarung tangan steril Kassa steril NaCl 0,9% Niebekken	2 menit	Inner kanul bersih	
17.	Perawat memasang kembali inner kanul;			Sarung tangan steril	1 menit		
18.	Perawat membersihkan stoma dan kulit sekitar dengan kassa lembab steril atau kapas lidi steril;;			Sarung tangan steril Set ganti verband Kassa steril NaCl 0,9% Niebekken	5 menit	Stoma dan kulit sekitar stoma bersih	
19.	Perawat melepaskan ikatan trakeostomi yang kotor;			Sarung tangan steril Set ganti verband Kassa steril NaCl 0,9% Niebekken	1 menit		
20.	Perawat memasang balutan steril dan ikatan pada trakeostomi;			Sarung tangan steril Set ganti verband Kassa steril NaCl 0,9% Niebekken	2 menit		
21.	Perawat merapikan pasien dan alat;				5 menit		
22.	Perawat melepaskan sarung tangan;				30 detik		
23.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;				1 menit	Tangan bersih	
24.	Perawat mengevaluasi kondisi pasien				5 menit	Frekuensi napas dalam batas normal, tidak ada nyeri/ketidaknyamanan	
25.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.				5 menit		Dokumentasikan tanda-tanda infeksi sekitar stoma, perdarahan dan karakteristik sputum, serta respon pasien.