<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Unhas</td><td colspan="3">PEMASANGAN PIPA NASOGASTRIK (NGT) PADA BAYI</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

2278/UN4.24.0/OT.01.00/2023</td><td>No. Revisi

4</td><td>Halaman

1/2</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR

BIDANG KEPERAWATAN</td><td>Tanggal Terbit

28 Februari 2023</td><td colspan="2">Ditetapkan,
Direktur Utama,

dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K)
NIP. 197002122008011013</td></tr>
<tr><td>Pengertian</td><td colspan="3">Memasukkan pipa/gastric tube melalui hidung.</td></tr>
<tr><td>Tujuan</td><td colspan="3">Untuk memberikan nutrisi/cairan atau obat-obatan, mengeluarkan cairan/udara (dekompresi), atau untuk menganalisis isi cairan lambung.</td></tr>
<tr><td>Kebijakan</td><td colspan="3">1. Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Nomor 83/UN4.24/2022 tentang pedoman pelayanan pasien risiko tinggi dan penyediaan pelayanan risiko tinggi di Rumah sakit Universitas Hasanuddin Makassar
2. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 37/UN4.24.0/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Neonatal Intensive Care Unit (NICU)
3. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar)</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td colspan="3">1. Persiapan Alat dan bahan :
a. pipa/gastric tube dengan ukuran yang sesuai, bayi biasa menggunakan ukuran no. 6 - no. 8
b. Spoit 5 cc
c. Kom berisi cairan/aquadest
d. Stetoskop
e. Handscoen bersih
f. Plester yang digunting untuk sebagai tanda dan fiksasi

2. Persiapan Pasien :
a. Identifikasi pasien, sesuaikan nama, tanggal lahir, dan nomor rekam medis
b. Posisikan bayi supinasi dengan kepala ekstensi, pasang ganjal bahu
c. Periksa kebersihan hidung bayi, bersihkan jika ada kotoran
d. Periksa adanya sumbatan pada hidung

3. Prosedur :
a. Cuci tangan sebelum tindakan
b. Pasang handscoen bersih</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Unhas</td><td colspan="3">PEMASANGAN PIPA NASOGASTRIK (NGT) PADA BAYI</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

2278/UN4.24.0/OT.01.00/2023</td><td>No. Revisi

4</td><td>Halaman

1/2</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">c. Ukur panjang pipa/gastric tube dari pangkal hidung ke telinga kemudian dari telinga sampai ke pertengahan prosessus xyphoideus-umbilikus, beri tanda pada pipa menggunakan plester.
d. Masukkan pipa/gastric tube ke dalam hidung bayi secara perlahan sampai batas ukuran, pastikan ujung NGT tertutup atau dihubungkan dengan spoit.
e. Pantau tanda vital bayi selama pelaksanaan prosedur
f. Cek posisi pipa NGT dengan cara :
● Memasukkan udara kurang lebih 2-3 cc ke lambung menggunakan spoit lalu didengarkan dengan stetoskop.
● Menyimpan ujung NGT pada wadah berisi air, apabila ada gelembung udara maka pastikan kembali posisi NGT dengan benar karena gelembung udara menunjukkan masuk pada saluran pernafasan.
● Aspirasi perlahan apakah ada cairan/residu lambung
g. Fiksasi pipa bagian luar dengan menggunakan plester/duoderm
h. Rapikan pasien dan bersihkan alat-alat.
i. Cuci tangan setelah melakukan tindakan
j. Dokumentasikan prosedur dan respon pasien</td></tr>
<tr><td>Unit Terkait</td><td colspan="3">Ruang NICU
Kamar bersalin</td></tr>
<tr><td>Dokumentasi</td><td colspan="3">Rekam Medik dan Form monitoring flow sheet pasien</td></tr>
<tr><td>Petugas Terkait</td><td colspan="3">1. Perawat NICU
2. Bidan kamar bersalin</td></tr>
</table>