

 Rumah Sakit Unhas	PEMBERIAN OKSIGEN DENGAN NASAL KANUL		
	No. Dokumen 2236/UN4.24.0/OT.01.00/2023	No. Revisi 4	Halaman 1/2
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR BIDANG KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 24 Februari 2023	Ditetapkan, Direktur Utama,  Dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP. 197002122008011013	
Pengertian	Prosedur memberikan tambahan oksigen dengan selang nasal untuk mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan.		
Tujuan	1. Membantu memberikan bantuan pernapasan. 2. Membantu memenuhi pemenuhan kebutuhan oksigen.		
Kebijakan	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		
Prosedur	1. Persiapan alat: a. Sarung tangan bersih b. Sumber oksigen (tabung oksigen atau oksigen sentral) c. Selang nasal kanul d. <i>Flowmeter</i> oksigen e. <i>Humadifier</i> f. Cairan steril g. Stetoskop 2. Persiapan pasien a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik) b. Jelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada klien. c. Atur posisi klien senyaman mungkin. d. Perhatikan privasi klien. 3. Prosedur a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik) b. Cuci tangan sesuai standar. c. Pasang sarung tangan, <i>jika perlu</i> d. Tuangkan cairan steril ke humidifier sesuai batas e. Pasang <i>flowmeter</i> dan <i>humidifier</i> ke sumber oksigen f. Sambungkan selang nasal ke <i>humidifier</i> g. Atur aliran oksigen 2-4 L/menit, <i>sesuai kebutuhan</i> h. Pastikan oksigen mengalir melalui selang nasal kanul i. Tempatkan cabang kanul pada lubang hidung		

 Rumah Sakit Unhas	PEMBERIAN OKSIGEN DENGAN NASAL KANUL		
	No. Dokumen 2236/UN4.24.0/OT.01.00/2023	No. Revisi 4	Halaman 1/2
	j. Lingkarkan selang mengitari belakang telinga dan atur pengikatnya k. Monitor cuping, septum dan hidung luar terhadap adanya gangguan integritas mukosa/kulit hidung setiap 8 jam l. Monitor kecepatan oksigen dan status pernapasan (frekuensi napas, upaya napas, bunyi paru, saturasi oksigen) setiap 8 jam atau <i>sesuai indikasi</i> m. Pasang tanda “oksigen sedang digunakan” di dinding di belakang tempat tidur dan di pintu masuk kamar, <i>jika perlu</i> n. Rapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan. o. Lepaskan sarung tangan. p. Lakukan cuci tangan sesuai standar. q. Evaluasi respon pasien. r. Dokumentasikan pada lembar sesuai standar mengenai: 1) metode pemberian oksigen 2) kecepatan oksigen 3) respon pasien 4) efek samping/merugikan yang terjadi		
Unit Terkait	1. Unit Rawat inap 2. ICU 3. Dialisis 4. Kemoterapi 5. FER 6. Kamar bedah 7. IGD		
Dokumentasi	Rekam Medik		
Petugas terkait	Perawat		