



MODUL
KEPERAWATAN HIV/AIDS



Materi 1
KUMBAH LAMBUNG DAN PEMASANGAN
NASOGASTRIC TUBE (NGT)



Disusun Oleh
Ns. Ira Rahmawati S. Kep., MNSc(EM)



Program Studi Keperawatan
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2018

Visi dan Misi Universitas Esa Unggul

Visi

Menjadi perguruan tinggi kelas dunia berbasis intelektualitas, kreatifitas dan kewirausahaan, yang unggul dalam mutu pengelolaan dan hasil pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi.

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu dan relevan.
2. Menciptakan suasana akademik yang kondusif.
3. Memberikan pelayanan prima kepada seluruh pemangku kepentingan.

Visi dan Misi Prodi Keperawatan

Visi

Menjadi pusat pendidikan Ners yang kompeten berbasis intelektualitas, kreatifitas, dan kewirausahaan, dengan keunggulan dibidang nursing home care serta berdaya saing global pada tahun 2020

Misi

1. Mengembangkan program pendidikan Ners dengan keunggulan nursing home care yang berwawasan global dan berbasis Ilmu pengetahuan dan teknologi.
2. Mengembangkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi di bidang keperawatan dengan keunggulan nursing home care melalui kegiatan penelitian.
3. Menerapkan dan mengembangkan ilmu keperawatan dengan keunggulan nursing home care melalui pengabdian kepada masyarakat

4. Menyiapkan sumber daya manusia keperawatan dengan keunggulan nursing home care yang berdaya saing global dan menciptakan calon pemimpin yang berkarakter bagi bangsa dan negara
5. Mengelola sarana dan prasarana yang menunjang program akademik dan profesi keperawatan dengan keunggulan nursing home care
6. Berperan aktif dalam menerapkan dan mengembangkan ilmu keperawatan dengan keunggulan nursing home care yang bermanfaat bagi organisasi profesi, bagi bangsa dan negara Indonesia serta segenap umat manusia



KUMBAH LAMBUNG DAN PEMASANGAN NASOGASTRIC TUBE (NGT)

A. Pendahuluan

Keracunan atau overdosis obat merupakan salah satu kondisi kegawat daruratan yang umum terjadi diseluruh dunia. Tindakan *gastric lavage* atau kumbah lambung diyakini sebagai salah satu intervensi yang efektif untuk mengurangi absorpsi obat atau racun yang masih tersisa didalam lambung. Namun, tidak semua pasien dengan overdosis obat dapat diberikan tindakan kumbah lambung. Kumbah lambung dilakukan apabila pasien datang dalam waktu < 2 jam setelah menelan/ tertelan obat/ makanan.

Kumbah lambung atau gastric lavage merupakan prosedur yang umum dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Kumbah lambung diawali dengan pemasangan selang NGT dari lubang hidung sampai ke lambung. Isi lambung kemudian dicuci dan dikosongkan dengan menggunakan cairan NaCl atau air mineral.

B. Kompetensi Dasar

1. Mahasiswa dapat melakukan tindakan pemasangan Nasogastric tube (NGT)
2. Mahasiswa dapat melakukan tindakan kumbah lambung

C. Kemampuan akhir yang diharapkan

Mahasiswa memahami kriteria pasien dengan overdosis obat yang dapat diberikan tindakan kumbah lambung. Mahasiswa juga diharapkan dapat melakukan tindakan kumbah lambung dengan aman serta memahami kontraindikasi dilakukannya kumbah lambung.

D. Kegiatan Belajar

1. Kumbah Lambung

Kumbah lambung adalah prosedur untuk menguraahi dan menghentikan penyerapan obat atau racun yang berada didalam lambung.

Tujuan prosedur kumbah lambung adalah:

- Mengeluarkan racun dan zat toksik yang tertelan atau ditelan dengan sengaja.
- Mengosongkan isi lambung dan menekan muntah yang disebabkan oleh obstruksi mekanis atau ileus
- Mencegah dilatasi dan aspirasi lambung pada pasien dengan trauma mayor.

Kontraindikasi

- Kumbah lambung tidak diperbolehkan pada pasien yang menelan atau tertelan zat karosif misalnya basa kuat , karena akan menyebabkan kerusakan mukosa esophagus.
- Pemasangan selang NGT juga tidak diperbolehkan pada pasien dengan trauma wajah atau fraktur tulang di wajah.

Pemilihan ukuran selang dilakukan berdasarkan tujuan pemasangan NGT.

Prosedur pemasangan selang NGT dan tindakan *gastric lavage*

a. *Persiapan alat*

Alat-alat yang dibutuhkan untuk tindakan kumbah lambung adalah sebagai berikut:

- selang NGT sesuai nomor yang dibutuhkan
- Pelumas yang larut dalam air / xylocaine jelly
- S spuit berujung kateter 60 ml/50 ml kateter tip
- Bak instrument / trolley instrument
- Bengkok
- Loyang/ baskom
- Gunting
- Spatel tongue
- Stetoskop
- Plester hipoalergik
- Nacl atau air mineral untuk lavage
- Sarung tangan bersih
- Tissue
- Perlak pengalas

B. Prosedur tindakan kubah lambung

1. Mengucapkan salam kepada klien
2. Mengidentifikasi klien dengan ; Nama dan tanggal lahir pasien.
3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati
4. Mendekatkan alat-alat ke dekat klien
5. Menutup sampiran/gordin
6. Mencuci tangan
7. Bantu klien untuk posisi Fowler/semi fowler/ditinggikan dengan bantal
8. Letakkan pengalas di atas dada klien
9. Berdiri di sebelah kanan tempat tidur bila anda menggunakan tangan kanan (atau di sebelah kiri bila anda kidal)
10. Minta klien untuk rileks dan bernafas secara normal saat menutup satu lubang hidung, kemudian ulangi prosedur untuk lubang hidung yang lain. Pilih salah satu dengan aliran udara paling besar. Bersihkan lubang hidung dengan tissue
11. Gunakan sarung tangan
12. Tentukan panjang selang yang akan dimasukkan, ukur dari nostril ke telinga kemudian sampai ke prosesus xipoides , tandai panjang slang yang harus dimasukkan dengan tali.
13. Ingatkan bahwa tindakan akan dimulai. Ujung selang dilicinkan dengan xylocaine jelly, kemudian masukkan selang dengan perlahan melalui lubang hidung dengan sudut 60 sampai 90 derajat.
14. Fleksikan kepala klien ke arah dada setelah selang melalui nasofaring biar rileks sebentar.
15. ketika selang dirasa sudah sampai ke oropharynx, anjurkan klien untuk menelan, bila perlu memberikan sedikit air pada mulut, lalu masukkan selang, setiap kali selang didorong, anjurkan klien menelan sampai batas/ panjang yang diinginkan masuk
16. jika selang masuk ke trachea, maka pasien akan batuk keras, tarik selang sampai hidung dan ulangi tindakan

17. pastikan selang berada dilambung dengan memasukkan udara 10 cc dengan spuit dan mendengarkan lewat stetoskop. Jika selang benar ada dilambung maka akan terdengar bunyi 'dub". fiksasi selang NGT dengan plester.

Kumbah Lambung/ gastric lavage:

- a. Tuang larutan normal saline/ air mineral kedalam kom besar atau baskom bersih. Saline/ air bersuhu ruangan
 - b. Masukkan cairan sebanyak 150 – 200 ml dengan menggunakan syringe 50 cc catheter tip.
 - c. Kemudian tarik semua cairan tersebut dari lambung dengan menggunakan spuit 50 cc, dan buang ke gelas ukur/ container pengukur
 - d. Ulangi tindakan point b diatas sampai cairan lambung bersih.
18. observasi keadaan pasien setelah tindakan. Sambung selang NGT ke Urine bag atau tutup ujung selang (sesuai indikasi)
19. Merapihkan alat-alat seperti semula
20. Mencuci tangan

Prosedur Pemasangan Orogastric Tube

1. Jika pasien sadar, posisikan pasien fowler/ duduk
2. Ukur panjang selang yang dimasukkan mulai dari ujung bibir, tarik ke ujung rahang /mandibular kemudian ke prosesus sifoideus. Tandai panjang selang yang akan dimasukkan.
3. Lumasi ujung selang dengan jelly
4. Masukkan selang dengan perlahan di atas lidah mengarah ke bawah dan kebelakang faring.
5. Fleksikan kepala pasien, dan masukan selang ketika pasien menelan
6. Fiksasi selang dengan plester



DAFTAR PUSTAKA

Emergency Nurses Association. (2010). *Sheehy's Emergency Nursing - E-Book: Principles and Practice*. 6th ed. Mosby: Elsevier Inc

Proehl, Jean. A. (2009). *Emergency Nursing Procedures E-book*. Saunders: Elsevier Inc

