


LAMPIRAN SOP

| | | |
|---|---|--|
|  | POLTEKKES KEMENKES MALANG | No. Dokumen : |
| | STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR | No. Revisi : 00 |
| | FISIOTERAPI DADA DAN POSTURAL DRAINASE | Tanggal Terbit : |
| Unit : Laboratorium Keperawatan | | Halaman : |
| Unit : Laboratorium Keperawatan | | Petugas / pelaksana: Perawat, dosen, CI, Mhs. |
| Pengertian | Fisioterapi dada adalah tindakan keperawatan dengan melakukan postural drainage, teknik perkusi/clapping dan teknik vibrasi/vibrating pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Postural drainase (PD) merupakan salah satu intervensi untuk melepaskan sekresi dari berbagai segmen paru dengan menggunakan pengaruh gaya gravitasi. Mengingat kelainan pada paru bisa terjadi pada berbagai lokasi maka PD dilakukan pada berbagai posisi disesuaikan dengan kelainan parunya. Waktu yang terbaik untuk melakukan PD yaitu sekitar 1 jam sebelum sarapan pagi dan sekitar 1 jam sebelum tidur pada malam hari. | |
| Indikasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien post operasi colostomy 2. Dilaksanakan setiap pagi, sebelum sarapan atau 2-4 jam setelah sarapan 3. Bila perlu, terutama jika klien mengeluh panas atau gatal pada area stoma | |
| Tujuan | <p>Fisioterapi Dada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan efisiensi pola pernafasan 2. Membersihkan jalan nafas <p>Postural Drainase:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mencegah terkumpulnya secret dalam saluran nafas 2. Mempercepat pengeluaran sekret sehingga tidak terjadi atelektasis 3. Memudahkan pengeluaran secret | |
| Persiapan tempat dan alat | <p>Alat-alat</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bantal 2 atau 3 buah b. Papa pengatur posisi c. Tisu wajah d. Segelas air e. Sputum spot | |
| Persiapan pasien | Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien dan keluarga mengenai prosedur yang akan dilakukan | |
| Persiapan Lingkungan | Memasang sketsel. | |
| Pelaksanaan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Pilih area yang tersumbat yang akan di drainage berdasarkan pengkajian semua area paru, data klinis, dan chest x-ray. 3. Baringkan klien dalam posisi untuk mendrainage area yang tersumbat. 4. Minta klien mempertahankan posisi tersebut selama 10-15 menit. 5. Selama 10-15 menit drainage pada posisi tersebut, lakukan perkusi dan vibrasi dada diatas area yang di drainage. | |

| | |
|--------------------|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 6. Setelah drainage pada posisi pertama, mintaklien duduk dan batukbila tidak bisa batuk lakukan suction. Tampung sputm disputum pot. 7. Minta klien istirahat sebentar bila perlu 8. Anjurkan klien minum sedikit air. 9. Ulangi lagkah 3-8 sampai semua area tersumbat terdrainage 10. Ulangi pengkajian dada pada semua bindang paru. 11. Cuci tangan 12. Dokumentasikan. <p>Hal yang perlu diperhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Batuk dua atau tiga kali berurutan setelah setiap kali berganti posisi. • Minum air hangat setiap hari sekitar 2 liter • Jika harus menghirup bronkodilator, lakukanlah 15 menit sebelum drainage • Lakukan latihan nafas dan latihan lain yang dapat membantu mengencerkan lendir. |
| Sikap | Sikap Selama Pelaksanaan : Hati-hati, teliti, ramah dan sopan. |
| Evaluasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji respon klien 2. Kaji stoma (kemerahan pada stoma dan sekitar stoma; jumlah dan karakteristik feses yang keluar ml stoma) 3. Berikan reinforcement positif 4. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya |
| Dokumentasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan 2. catat kondisi stoma : kemerahan pada stoma dan sekitar stoma; jumlah dan karakteristik feses yang keluar ml stoma 3. Catat respon klien terhadap tindakan 4. Nama dan tanda tangan perawat |