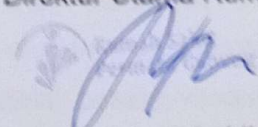


 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILASI MEKANIK		
	No Dokumen : 06/SPO/INTENSIVE/RSPGP/II/2026	No. Revisi : 01	Halaman 1 Dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit: 20 Februari 2026	Ditetapkan Direktur Utama Rumah Sakit  dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes	
PENGERTIAN	Perawatan rutin yang dilakukan pada pasien yang terpasang alat bantuan pernafasan berupa ventilator.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam perawatan pasien dengan ventilasi mekanik di Rumah Sakit Permata Gunung Putri.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Permata Gunung Putri Nomor 081/SK-DIR/RSPGP/III/2025 tentang Pedoman Pelayanan Ruang Intensive.		
PROSEDUR	1. Perawat melakukan pemantauan oksigenisasi/ventilasi pasien : a. Perawat melakukan pengecekan intruksi dokter terkait mode setting ventilator. b. Perawat mengkaji suara nafas dengan auskultasi paru kiri dan kanan setiap shift atau bila terjadi perubahan pola pernafasan pasien. c. Perawat melakukan <i>suction</i> sesuai dengan indikasi. d. Perawat memberikan oksigen 100% (tekan menu <i>suction</i> pada ventilator) sebelum melakukan <i>suction</i> . e. Perawat memantau <i>air way</i> dan tidal volume, RR, saturasi O ₂ dan CO ₂ di dalam monitor setiap jam. f. Perawat melakukan pemeriksaan analisa gas darah sesuai indikasi dan instruksi dokter. g. Perawat mengkaji keefektifan ventilator dan pola nafas pasien setiap jam dengan memperhatikan respon pernafasan pasien. h. Perawat mencatat kedalaman endotracheal pada posisi batas bibir setiap shift. i. Perawat mengembangkan <i>cuff</i> dengan <i>cuff inflator</i> dan		



Rumah Sakit
Permata Gunung Putri
Rest & Compassion

PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILASI MEKANIK

No Dokumen :
06/SPO/INTENSIVE/RSPGP/II/2026

No. Revisi :
01

Halaman
2 Dari 3

berikan tekanan & < 25 mmHg setelah intubasi.

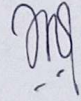
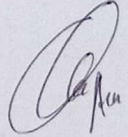
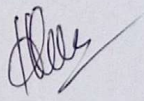
- j. Perawat mengingatkan DPJP untuk melakukan *thorax* foto untuk mengevaluasi posisi tube endotracheal setelah intubasi dan 3 hari sampai 5 hari atau setelah pasang ventilator.
- k. Perawat melakukan *chest* fisioterapi dan *clapping* punggung bila tidak ada kontra indikasi 3 kali sehari atau sesuai instruksi.
2. Perawat memantau sirkulasi:
 - a. Perawat memantau perubahan hemodinamik (BP, HR, CVP, Saturasi) dan memonitor gambaran EKG setiap jam.
 - b. Perawat mengobservasi akral dan CRT pada tangan dan kaki setiap jam.
3. Perawat melakukan mobilisasi dengan memberikan posisi kepala elevasi 30°- 40° dan merubah posisi pasien miring kanan, kiri dan telentang setiap 2 – 4 jam bila tidak ada kontra indikasi.
4. Perawat memberikan nutrisi enteral dan parenteral sesuai dengan indikasi dan kolaborasi dengan dokter.
5. Perawat menjaga kenyamanan dengan memberikan obat-obat analgesia/sedasi sesuai indikasi dan program dari dokter intensive.
6. Perawat memfasilitasi kebutuhan psikososial:
 - a. Memfasilitasi pasien sadar untuk berkomunikasi dengan cara menulis di kertas.
 - b. Menjelaskan kepada pasien jadwal harian yang akan dilakukan dan menganjurkan pasien untuk berpartisipasi dalam jadwal harian (*personal hygiene*) pagi dan sore.
7. Perawat mengatur posisi pasien *hand up* 30°, atur sesuai instruksi.
8. Perawat mencatat semua tindakan yang dilakukan di form catatan perkembangan terintegrasi

UNIT TERKAIT

Semua Unit Keperawatan dan kebidanan

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILASI MEKANIK		
	No Dokumen : 06/SPO/INTENSIVE/RSPGP/II/2026	No. Revisi : 01	Halaman 3 Dari 3

LEMBAR VERIFIKASI

PIC		NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Penyusun	P	Ns. Anna Ristiarini, S.Kep	SPV Intensive Unit		18/26
Menyetujui	M	Ns. Amami, S.Kep., M.Kep	Manager Keperawatan		19/26
Verifikator	V	Ns. Irma Fatimah, S.Kep.	SPI		19/26