

**PANDUAN MAHASISWA
CLINICAL SKILL LAB (CSL)
SISTEM GASTROENTEROHEPATOLOGI**



NAMA :

NIM :

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2018**

PENGANTAR

Panduan *clinical skill lab* (CSL) Sistem Gastroenterohepatologi ini terdiri atas 5 (lima) keterampilan utama, yaitu :

1. Anamnesis keluhan utama yang berhubungan dengan Sistem Gastroenterohepatologi dimana penggalan riwayat penyakit sudah lebih spesifik mengarah ke Sistem Gastroenterohepatologi
2. Keterampilan pemeriksaan fisik dan keterampilan diagnostik. Diharapkan setelah selesai mengikuti kegiatan keterampilan klinik ini, mahasiswa mampu melakukan anamnesis lengkap dan pemeriksaan fisik sehubungan sistem ini secara berurutan serta mengetahui keadaan normal ataupun abnormal dari sistem ini.
3. Teknik pemasangan pipa nasogastrik
4. Pemeriksaan rektum (colok dubur)
5. Keterampilan cara membaca foto radiologi yang berkaitan dengan kelainan-kelainan Sistem Gastroenterohepatologi.

Buku panduan ini selain memuat panduan belajar langkah-langkah melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan keterampilan klinik lain, juga berisi daftar tilik sebagai lembar penilaian dari instruktur terhadap mahasiswa sebagai penilaian akhir serta membantu dalam menilai kemajuan tingkat keterampilan yang dilatih.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan dan penyusunan buku panduan ini.

Makassar, September 2012

Koordinator *Clinical Skill Lab* (CSL)

Sistem Gastroenterohepatologi FK UNHAS

PEMASANGAN PIPA NASOGASTRIK (*NASOGASTRIC TUBE/NGT*)

Pengertian

Pemasangan Pipa Nasogastrik (NGT) adalah prosedur memasukkan pipa panjang yang terbuat dari polyurethane atau silicone melalui hidung, esofagus sampai kedalam lambung dengan indikasi tertentu. Sangat penting bagi mahasiswa kedokteran untuk mengetahui cara pemasangan pipa NGT dan mengetahui pipa NGT tersebut sudah masuk dengan benar pada tempatnya.

Indikasi

Ada 3 indikasi utama pemasangan NGT :

1. Dekompresi isi lambung
Mengeluarkan cairan lambung pada pasien ileus obstruktif/ileus paralitik peritonitis dan pankreatitis akut.
Perdarahan saluran cerna bagian atas untuk bilas lambung (mengeluarkan cairan lambung)
2. Memasukkan Cairan/Makanan (Feeding, Lavage Lambung)
Pasien tidak dapat menelan oleh karena berbagai sebab
Lavage lambung pada kasus keracunan
3. Diagnostik
Membantu diagnosis dengan analisa cairan isi lambung.

Kontraindikasi

Kontraindikasi pemasangan NGT meliputi:

1. Pasien dengan maxillofacial injury atau fraktur basis cranii fossa anterior.
Pemasangan NGT melalui nasal berpotensi untuk misplacement NGT melalui fossa cribiformis, menyebabkan penetrasi ke intrakranial
2. Pasien dengan riwayat striktur esofagus dan varises esofagus.
3. Pasien dengan tumor esofagus

Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi akibat pemasangan NGT:

1. Iritasi hidung, sinusitis, epistaksis, rhinorrhea, fistula esophagotracheal akibat pemasangan NGT jangka lama.
2. Pneumonia Aspirasi.
3. Hypoxia, cyanosis, atau respiratory arrest akibat tracheal intubation

Tujuan Pembelajaran:**Tujuan Umum:**

Setelah mengikuti kegiatan ini mahasiswa mampu melakukan pemasangan NGT secara benar.

Tujuan Khusus:

Setelah kegiatan ini mahasiswa mampu:

1. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemasangan NGT.
2. Mempersiapkan alat dan bahan untuk pemasangan NGT
3. Melakukan pemasangan NGT sesuai dengan prosedur.

Media dan alat bantu pembelajaran :

- Daftar panduan belajar Pemasangan NGT.
- Stetoskop, *handscoen* (sarung tangan), pipa nasogastrik
- Jelly, lap, sabun dan wastafel (air mengalir) untuk simulasi mencuci tangan
- Audio-visual

Metode pembelajaran :

1. Demonstrasi sesuai dengan daftar panduan belajar
2. Ceramah
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam *skill lab* (simulasi)
5. Evaluasi melalui *check list* / daftar tilik dengan sistem skor

Bahan dan Alat

Handscoen

Selang nasogastrik (Nasogastric tube) Jeli silokain atau K-Y jelly

Stetoscope

Spoit 10 cc

Non-allergenic

tape Curved Basin

Suction

Deskripsi Kegiatan

| Kegiatan | Waktu | Deskripsi |
|---|-----------|--|
| 1. Pengantar | 5 menit | Pengantar |
| 2. Demonstrasi oleh Instruktur | 30 menit | <ol style="list-style-type: none">1. Mengatur posisi duduk mahasiswa2. Instruktur memberikan contoh bagaimana cara melakukan Pemasangan NGT dan Colok dubur (Rectal toucher)3. Mahasiswa menyimak/mengamati4. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan instruktur memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting5. Mahasiswa dapat menanyakan hal-hal yang belum dimengerti dan instruktur menanggapi |
| 3. Praktek bermain peran dengan umpan balik | 100 menit | <ol style="list-style-type: none">1. Mahasiswa berpraktek melakukan pemasangan NGT dan Colok dubur (rectal toucher) secara serentak2. Mentor berkeliling di antara mahasiswa dan melakukan supervisi menggunakan daftar tilik.3. Setiap mahasiswa paling sedikit berlatih 1 kali |

| | | |
|-----------------------------|-----------|--|
| 4. Curah pendapat / diskusi | 15 menit | 1. Curah pendapat/diskusi : apa yang dirasakan mudah atau sulit ? 2. Instruktur menyimpulkan dengan menjawab pertanyaan dan memperjelas hal-hal yang masih belum dimengerti |
| Total waktu | 150 menit | |

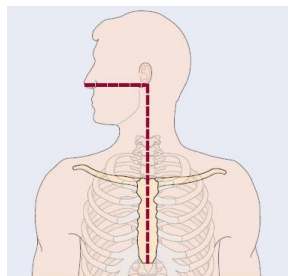
Prosedur Tindakan

1. Melakukan Informed Consent kepada pasien:
 - a. Menjelaskan indikasi pemasangan NGT sesuai dengan kondisi pasien
 - b. Prosedur pemasangan NGT.
 - c. Meminta persetujuan pasien.
2. Menyiapkan peralatan dan bahan untuk pemasangan NGT.



Gambar 1. Peralatan pemasangan NGT

3. Mencuci tangan dan memakai Personal Protective Equipment (Handscoen).
4. Memosisikan pasien setengah duduk dengan kepala sedikit di tekuk ke depan (High Fowler) bila pasien sadar.
5. Memosisikan pasien dalam posisi telentang jika pasien tidak sadar.
6. Melakukan pengukuran / perkiraan batas lambung dengan menggunakan NGT, yaitu dari hidung ke telinga, lalu dari telinga ke processus xiphoideus. Menentukan batas panjang NGT yang akan dimasukkan dengan melihat indikator yang pada NGT.



Gambar 2. Pengukuran NGT

7. Mengoles NGT dengan K-Y Jelly.
8. Memasukkan NGT melalui hidung secara pelan-pelan sampai mencapai lambung (sampai batas yang telah ditentukan sebelumnya) .
9. Menguji letak NGT apakah sudah sampai lambung dengan menggunakan metode *Whoosh tes* :
 - a. Memasang membran stetoskop setinggi epigastrium kiri.
 - b. Melakukan aspirasi udara dengan spoit 10 cc.
 - c. Memasang spoit 10 cc yang telah berisi udara ke NGT.
 - d. Menyemprotkan udara yang berada di dalam spoit dengan cepat sambil mendengarkan ada tidaknya suara "*whoosh*" pada stetoskop. Jika terdengar suara "*whoosh*" maka NGT telah masuk ke dalam lambung. Jika tidak terdengar maka selang NGT dimasukkan/dikeluarkan beberapa cm. Kemudian dilakukan pengulangan metode "*whoosh*" hingga terdengar suara pada stetoskop.



Gambar 3. Whoosh test

10. Melakukan fiksasi NGT pada hidung dengan menggunakan plester.
11. Menyambungkan NGT dengan botol penampung.
12. Membuka dan membuang handschoen pada tempat sampah medis.
13. Melakukan cuci tangan.



Gambar 2. Fiksasi NGT

Referensi:

1. Insertion and Confirmation of position of Nasogastric tubes for adults and children. Northern Health and Social Care Trust. June 2010
2. Policy for the insertion of a Naso-gastric tube in Adults. Birmingham East and North NHS. October 2009.
3. Nasogastric Feeding Tube Placement and Management Resource Manual. Salford Royal NHS Foundation. August 2011.
4. Schwartz Manual of Surgery 8th Edition. The MacGraw-Hill companies, New York, 2006