

**STANDAR OPERASIONAL PROSUDER (SOP)
LATIHAN NAPAS DALAM**

<p>1. Pengertian</p> <p>Nafas dalam adalah bernapas (inhalasi dan ekshalasi) untuk mengambil oksigen maksimal.</p>
<p>2. Tujuan</p> <ol style="list-style-type: none">a. Meningkatkan kapasitas parub. Mencegah atelektasis
<p>3. Peralatan</p> <ol style="list-style-type: none">a. Bantal
<p>4. Langkah-Langkah</p> <p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien2. Mencuci tangan3. Menyiapkan alat
<p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakanMemberikan kesempatan pada klien untuk bertanya
<p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengatur posisi yang dirasa enak oleh klien (semi fowler) dengan lutut ditekuk, punggung dan kepala diberi bantal atau posisi supine dengan kepala diberi bantal dan lutut ditekuk.2. Menganjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen.3. Melatih pasien melakukan pernapasan perut (memerintahkan klien menarik napas dalam melalui hidung dengan mulut ditutup hingga 3 hitungan)4. Menganjurkan klien tetap rileks, jangan melengkungkan punggung dan konsentrasi pada pengembangan abdomen sejauh yang dapat dilakukan. Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan.

5. Memerintahkan klien untuk mengerutkan bibir seperti sedang bersiul dan mengeluarkan udara dengan pelan dan tenang hingga 3 hitungan.
6. Menganjurkan klien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi otot.
7. Merapikan klien

D. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil / respon klien.
2. Mendokumentasikan hasilnya
3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat
5. Mencuci tangan



ASMA

Asma adalah suatu kelainan berupa peradangan kronik saluran nafas (hipersensitifitas bronkus) sehingga menyebabkan gejala episodic berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam atau dini hari. (P2PTM Kemenkes RI, 2018)

Penyebab

- 1) Faktor ekstrinsik (asma immunologik/asma alergi)
 - a. reaksi antigen –antibody

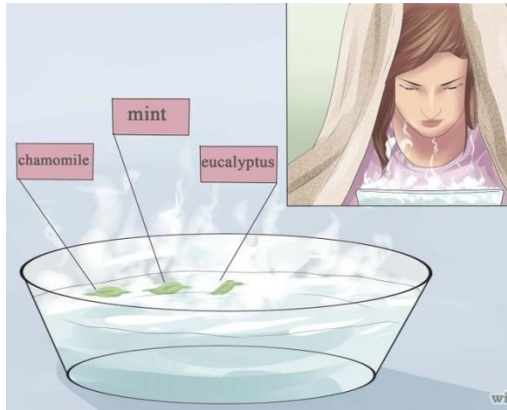
- b. inhalasi allergen (debu, serbuk-serbuk, bulu- bulu binatang)
- 2) Faktor instrinsik (asma non imunologi /asma non alergi)
 - a. infeksi : para influenza virus, pneumonia mycoplasma
 - b. fisik; cuaca dingin, perubahan temperature
 - c. iritan : kimia
 - d. polusi udara : CO₂, asap rokok, parfumm.
 - e. emosional : takut, cemas dan tegang.aktivitas yang berlebihan juga dapat menjadi faktor pencetus.

Tanda dan Gejala

- a. Penderita bernafas cepat dan dalam
 - b. Gelisah
 - c. Duduk dengan menyangga edepan serta tampak otot-otot bantu kerja nafas
 - d. Sesak nafas
 - e. Adanya wheezing
 - f. Batuk
 - g. Ada sebagian mengeluh nyeri
 - h. Tidak terlihat pergerakan dada
 - i. Takikardi atau nadi cepat

Penanganan

- Latihan Inhalasi



Alat dan bahan



minyak kayu putih



waskom, handuk
dan air hangat

CARA PEMBERIAN:

- + Posisi Duduk
- + Muka klien mendekat ke waskom yang sudah berisi air panas dan dicampur Menthol Oil
- + Tutup rapat dengan handuk dari mulai kepala sampai ke leher supaya uap dari waskom tidak keluar.
- + Menghisap dengan beraturan.
- + Berikan air hangat untuk diminum

ASMA BRONKIAL



Oleh:

YOSSY GARANETHA
PRODI DIII KEPERAWATAN

DOKUMENTASI

