

Blok Gastroenterohepatologi

Manual Keterampilan

Prosedur Enema



Ibrahim Labeda

Nurhaya Nurdin

Astiy Amalia

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
2015

PROSEDUR ENEMA/HUKNAH

I. TUJUAN

Setelah pelatihan ini mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi prosedur enema
2. Melakukan informed consent pada pasien terkait pelaksanaan prosedur enema
3. Melakukan tindakan prosedur enema secara benar dan tepat

II. DASAR TEORI

Prosedur enema adalah suatu tindakan memasukkan cairan ke dalam rectum dan colon untuk memberikan rangsangan peristaltic dengan tujuan membersihkan sisa-sisa pencernaan, dan persiapan sebelum melakukan tindakan diagnostik atau pembedahan. Ada dua jenis pemberian enema berdasarkan bahan yang digunakan, yaitu penggunaan Gliserin dan Larutan NaCl 0,9%

INDIKASI

1. Konstipasi
2. Persiapan operasi
3. Tindakan diagnostik : pemeriksaan radiologi (barium enema)

KONTRAINDIKASI

1. Hemoroid
2. Neoplasma colon atau rectum

III. ALAT DAN BAHAN

1. Handscoen
2. Pispot
3. Cairan gliserin atau cairan NaCl 0.9% dengan volume maksimum yang dianjurkan sbb: bayi 150-250cc, Toddler: 250-350cc, anak usia sekola 300-500cc, remaja 500-750cc, dewasa 750-1000cc.
4. Selimut
5. Perlak dan kain pengalas
6. Spoit 20 cc/ untuk penggunaan cairan NaCl digunakan irigator lengkap dengan selang kanul rekti dengan ukuran: bayi atau anak 10-18Fr, dewasa 22-30 Fr.
7. Mangkok kecil
8. Wadah enema (irigator)
9. Bengkok / Nierbekken
10. Botol berisi air
11. Vaseline atau Jely
12. Tissue atau washlap

PENUNTUN PEMBELAJARAN PROSEDUR ENEMA

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

Perlu perbaikan : langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar atau tidak sesuai dengan urutannya

Mampu : langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya tapi tidak efisien

Mahir : langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya dan efisien

TS : Langkah tidak perlu dilakukan karena tidak sesuai dengan urutan dan efisiensinya

A. Prosedur Enema Menggunakan Gliserin

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		1	2	3
1	Menyiapkan alat dan didekatkan ke pasien			
2	Persiapan pasien: memberikan informed consent a. Menjelaskan tentang prosedur enema : <ul style="list-style-type: none">• Indikasinya : mengapa tindakan ini dilakukan• Prosedur pelaksanaan : pasien akan diminta membuka celananya, dan dimasukkan cairan berbahan dasar minyak (gliserin) melalui anus. b. Meminta persetujuan pasien			
3	Memasang tirai, meminta pasien membuka pakaian bawahnya, memiringkan badan ke kanan dengan posisi lutut kanan fleksi, dan memasang perlak dan pengalas di bawah bokong pasien			

4	Mencuci tangan, mengeringkan, dan memakai handscoen			
5	Meletakkan pispot/ bengkok pada sisi bokong			
6	Menuangkan gliserin dengan suhu yang sama suhu badan ke dalam mangkok kecil (20 cc)			
7	Mengisi spot dengan 20 cc gliserin, dan mengeluarkan udara			
8	Memasukkan ujung spoit secara perlahan-lahan pada anus sampai pangkalnya, lalu memasukkan gliserin perlahan-lahan sambil meminta pasien menarik nafas panjang			
9	Mengeluarkan spoit dari anus, diletakkan pada bak desinfeksi, dan meminta pasien miring ke kiri selama 10-15 menit			
10	Saat pasien merasa ingin buang air besar, berikan pispot, lalu minta pasien membersihkan anusnya dengan tissue			
11	Nilai karakteristik feses: konsistensi, warna, bau			
12	Membuka handscoen, membuang ke tempat sampah medis, mencuci tangan			
13	Mengucapkan terima kasih pada pasien, meminta pasien membersihkan diri di kamar mandi, dan memakai kembali pakaiannya, sambil menunggu petunjuk selanjutnya			
14	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan (waktu, jumlah, karakteristik feses, keadaan abdomen, nama jelas dokter yang melakukan tindakan, paraf/ttd).			

B. Prosedur enema menggunakan cairan NaCl 0.9%

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		1	2	3
1	Menyiapkan alat dan didekatkan ke pasien			
2	<p>Mempersiapkan pasien: memberikan informed consent</p> <p>Menjelaskan tentang prosedur pemberian enema :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indikasinya : mengapa tindakan ini dilakukan • Prosedur pelaksanaan : pasien akan diminta membuka celananya, dan dimasukkan cairan melalui selang <p>a. Meminta persetujuan pasien</p>			
3	Memasang tirai, meminta pasien membuka pakaian bawahnya, memiringkan badan ke kanan dengan posisi lutut kanan fleksi, dan memasang perlak dan pengalas di bawah bokong pasien			
4	Mencuci tangan, mengeringkan, dan memakai handscoen			
5	Meletakkan pispot/ bengkok pada sisi bokong atau tempat yang mudah dijangkau			
6	Menuangkan NaCl 0.9% yang hangat ke dlam irigator, klem dibuka sehingga air keluar kemudian klem ditutup kembali.			
7	Tangan kiri membuka anus, tangan kanan memasukkan kanul yang sudah diolesi vaselin			
8	Menginstruksikan pasien untuk rileks dengan menghembuskan napas perlahan melalui mulut pada saat memasukkan kanul/selang			
9	Memasukkan ujung kanul sepanjang 7,5-10 cm untuk orang dewasa, 5-7,5 cm untuk anak, 2.5-3.5 cm untuk bayi			
10	Pada ketinggian pinggul pasien, klem dibuka dan pertahankan sekitar 5-10 menit. Untuk pasien dengan kolostomi, klem dimasukkan ke dalam lubang kolostomi.			
11	Naikkan tinggi wadah enema perlahan samapai ketinggian yang tepat di atas pinggul: 30-45 cm untuk enema tinggi, 7,5 cm untuk enema rendah. Rendahkan wadah atau klem selang jika pasien mengeluh merasakan kram atau cairan keluar dari sekitar selang rectum.			
12	Menarik kanul rekti secara perlahan, pasien tetapdiminta miring dan menahan selama 10-15 menit, atau pada anak rapatkan otot gluteus beberapa menit			

13	Membantu pasien defekasi pada pispot			
14	Observasi dan nilai karakteristik feses: konsistensi, warna, bau			
15	Membantu pasien merapikan diri, membereskan alat-alat			
16	Mengevaluasi kenyamanan pasien dengan cara menanyakan perasaannya			
17	Membuka handscoen, membuang ke tempat sampah medis, mencuci tangan			
18	Mengucapkan terima kasih pada pasien, meminta pasien membersihkan diri di kamar mandi, dan memakai kembali pakaiannya, sambil menunggu petunjuk selanjutnya			
19	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan (waktu, jumlah, karakteristik feses, keadaan abdomen, nama jelas dokter yang melakukan tindakan, paraf/ttd).			

Referensi:

Kusyati, E., et.al. (2006). Keterampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar. EGC; Jakarta.