

**PEDOMAN PROSEDUR *DIAFRAGMATIC BREATHING EXERCISE*
PADA KLIEN ASMA BRONKHIAL**

A.Peralatan dan Bahan

1. Bantal sesuai kebutuhan dan kenyamanan klien
2. Tempat tidur dengan pengaturan sesuai kenyamanan klien.
3. Tissue
4. Bengkok
5. Suction bila diperlukan

B.Prosedur

1. Mencuci tangan sesuai dengan prosedur.
2. Mengidentifikasi keadaan pasien saat pertama kali datang apakah pasien dalam kondisi gawat atau tidak, jika kondisi pasien gawat kolaborasi pemberian nebulizer sesuai indikasi setelah nebu diberikan ajarkan pasien teknik nafas diafragmat. Jika kondisi pasien tidak gawat lakukan teknik nafas diafragma untuk menurunkan sesak nafas pasien.
3. Memastikan klien dalam kondisi sadar dan dapat mengikuti perintah dengan baik.
4. Mengatur posisi klien berbaring di atas tempat tidur kepala lebih tinggi, bila memungkinkan dengan posisi semi fowler atau fowler/duduk.
5. Mengatur posisi bantal sesuai kebutuhan untuk kenyamanan klien.
6. Apabila terdapat akumulasi sekret. Mengajarkan batuk efektif. (menarik nafas dalam, secara perlahan melalui hidung dan mulut, tahan 1-5 hitungan, kemudian mulai batuk dengan hentakan lembut, tampung

dahak pada bengkok. Bila perlu lakukan postural drainage, manual perkusi atau suction sesuai indikasi untuk membantu mengeluarkan sekret dari jalan nafas bawah.

7. Mengajarkan klien menghirup nafas secara perlahan dan dalam melalui mulut dan hidung dengan tarikan dari diafragma, sampai perut terdorong maksimal/mengembang.
8. Menahan nafas 1-6 hitungan, selanjutnya menghembuskan udara secara hemat melalui mulut dengan bibir terkatup secara perlahan.
9. Meminta klien untuk melakukan latihan secara mandiri dengan 15 kali latihan nafas dalam selama 30 menit dengan diselingi istirahat 30 menit. Latihan dilaksanakan sebanyak 2 kali sehari pada siang hari dari jam 08.00 16.00 WIB selama 4 hari. Setiap latihan dibagi dalam 3 fase masingmasing selama 10 menit sesuai toleransi klien dengan jeda batuk efektif.
10. Melakukan pengawasan keteraturan kemampuan latihan serta antisipasi terhadap toleransi kemampuan dan perkembangan kondisi klien
11. Melakukan pemeriksaan status pernafasan.
12. Membereskan alat dan mencuci tangan sesuai prosedur
13. Melaksanakan dokumentasi tindakan

Sumber :

Modifikasi Smeltzer, et al (2008), Westerdahl, et al (2005) dan Ignatacivius & Workman (2006) dan Anne T., Pippin H., & Hill S. (2009).