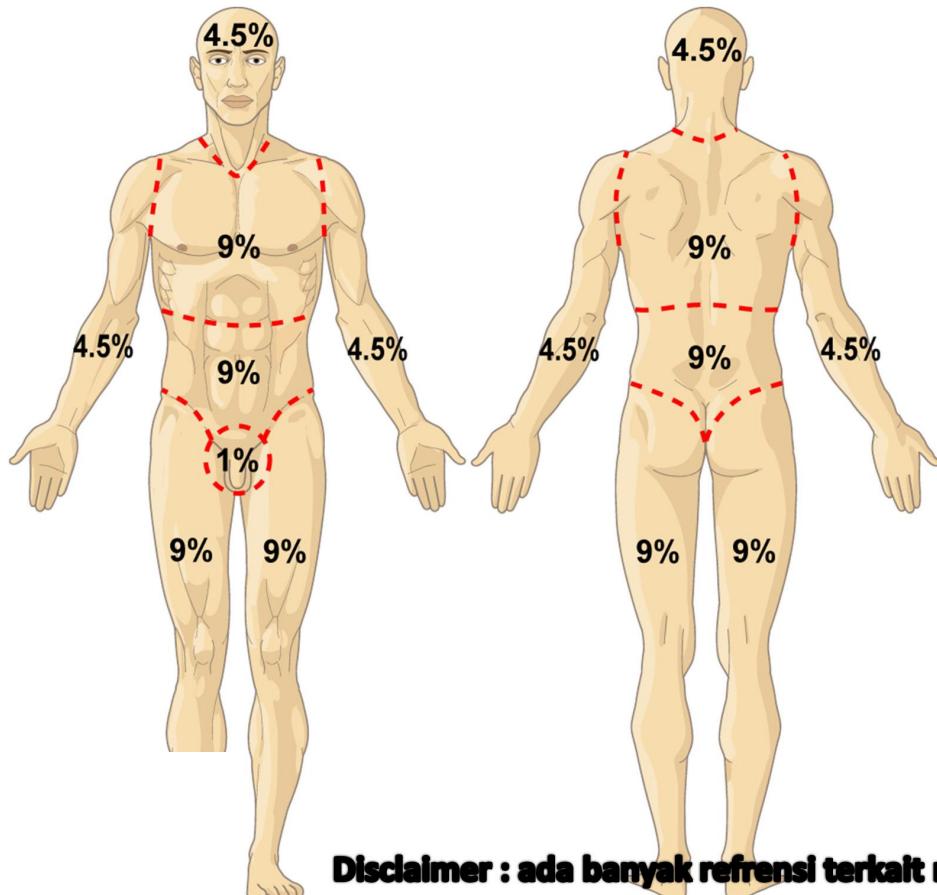


RANGKUMAN FR PPPK PERAWAT

- 1. Askep (penetapan Diagnosa, intervensi dan implementasi 10 soal)
- 2. Persentase luka bakar
- 3. GCS
- 4. Skala Nyeri
- 5. balance cairan(CM+AM)-(CK+IWL)
- 6. APD perawat di ruang covid
- 7. HKN
- 8. Alat bantu px kelemahan ekstrimis bawah
- 9. UU BPJS
- 10. Manajemen tatalaksana Covid
- 11. SDGs (5 pondasi utama SDGs dan jumlah indikator)
- 12. Posisi px TIK
- 13. promkes
- 14. Jenis Imunisasi dan dosis bcg
- 15. SOP pemberian vaksin
- 16. rute penyuntikan
- 17. px rjp, nadi dan napas sdh ada, tp belum sdr, diapakan.
- 18. AGD
- 19. GCS 12
- 20. Metode ambulasi para pasien fraktur femur
- 20. maternitas hpht, kala 2,
- 21. Nawacita

RULE OF NINE

dewasa



KEPALA

TOTAL ADA 9 % yang didapat dari 4.5% kepala bagian depan dan 4.5% kepala bagian belakang

Dada

TOTAL ADA 18 % yang didapat dari 9% dada bagian depan dan 9% bagian belakang (area Punggung belakang)

Perut / Abdomen

TOTAL ADA 18 % yang didapat dari 9% abdomen bagian depan dan 9% bagian belakang (area Pinggang belakang)

Genital

TOTAL 1 %

100 %

Tangan / Ekstremitas Atas

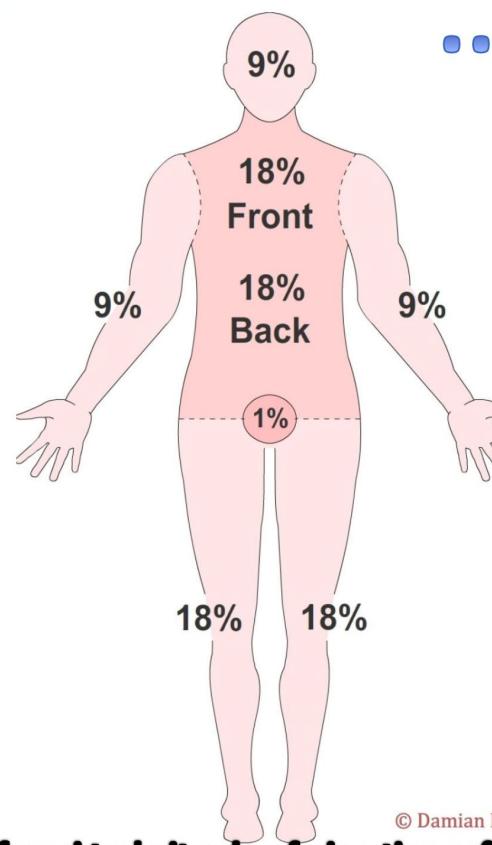
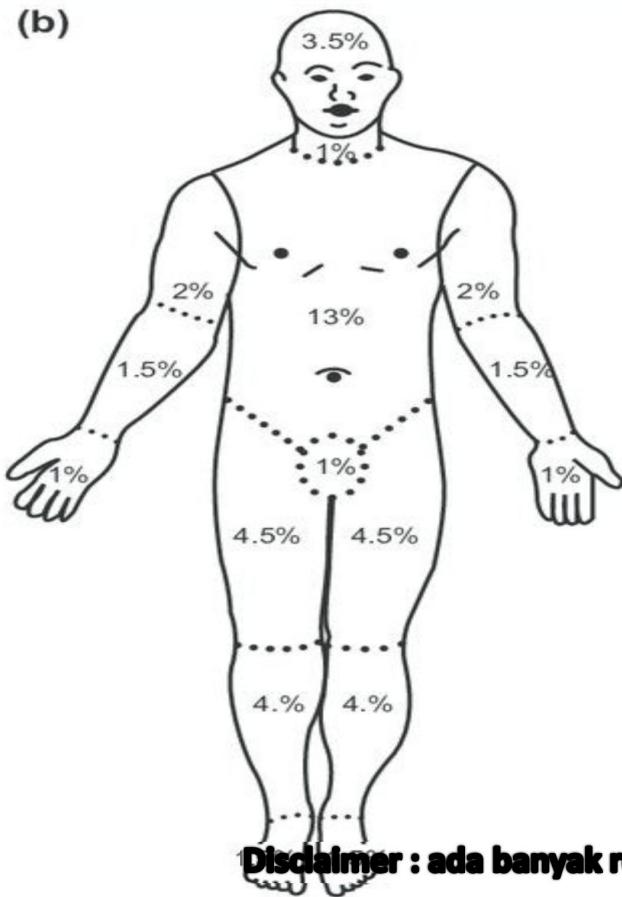
TOTAL ada 9% yang didapat dari 4.5% tangan bagian depan dan 4.5% tangan bagian belakang

Kaki / Ekstremitas Bawah

TOTAL ada 18% yang didapat dari 9% kaki bagian depan dan 9% Kaki bagian belakang

Disclaimer : ada banyak referensi terkait rule of nine tiap referensi biasa saja berbeda

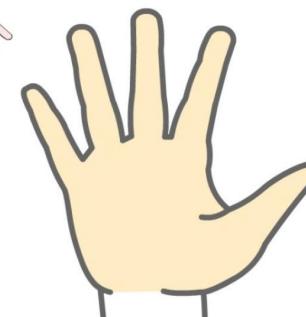
RULE OF NINE



Rule of Nines

Measure 2nd and 3rd
Degree Burns

A Patient's hand ~ 1% of the
total body surface area

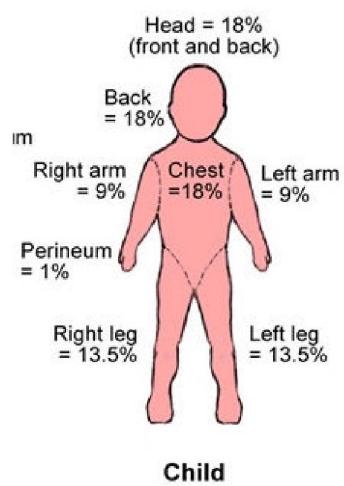
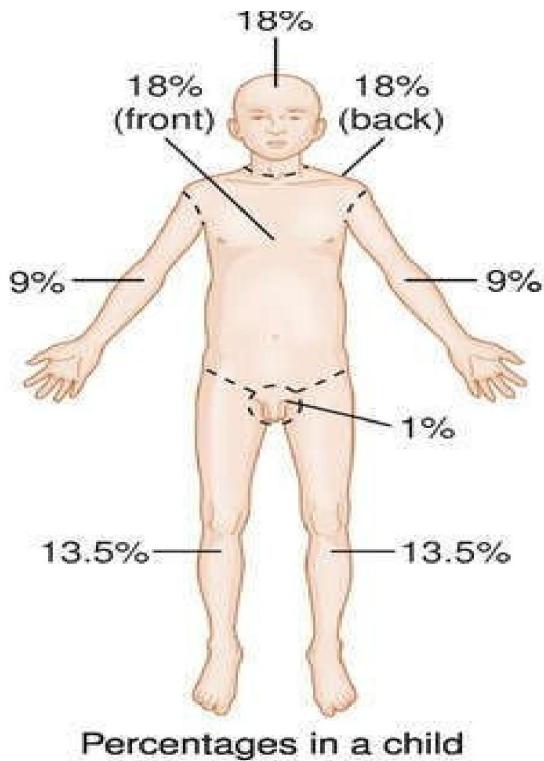


© Damian Rispoli, MD 2010

Disclaimer : ada banyak referensi terkait rule of nine tiap referensi biasa saja berbeda

RULE OF NINE

Anak - anak



KEPALA

TOTAL ADA 18 % yang didapat dari 9 % kepala bagian depan dan 9 % kepala bagian belakang

Dada dan Perut

TOTAL ADA 36 % yang didapat dari 18 % dada dan perut bagian depan dan 18 % bagian belakang (area Punggung dan pinggang belakang)

Tangan / Ekstremitas Atas (tiap 1 tangan)

TOTAL ada 9% yang didapat dari 4.5% tangan bagian depan dan 4.5% tangan bagian belakang

Kaki / Ekstremitas Bawah (tiap 1 kaki)

TOTAL ada 13.5% yang didapat dari 6.7% kaki bagian depan dan 6.7% Kaki bagian belakang

Genital

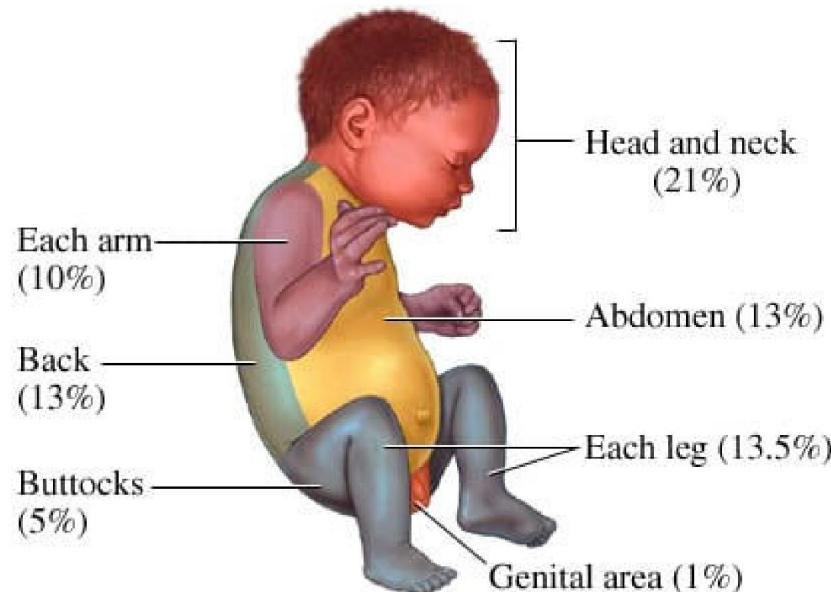
TOTAL 1 %

100 %

Disclaimer : ada banyak referensi terkait rule of nine tiap referensi biasa saja berbeda

RULE OF NINE

BAYI



KEPALA DAN LEHER

TOTAL ADA 21 %

Dada dan Perut

TOTAL ADA 13 %

Belakang

TOTAL ADA 13 %

Bokong

TOTAL ADA 5 %

Tangan / Ekstremitas Atas (tiap 1 tangan)

TOTAL ada 10 %

Kaki / Ekstremitas Bawah (tiap 1 kaki)

TOTAL ada 13.5%

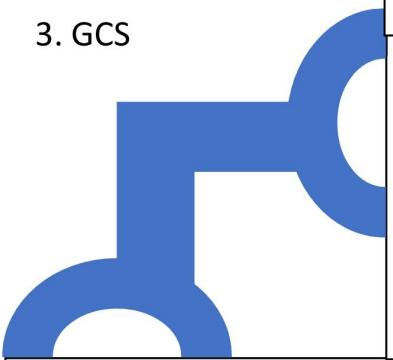
Genital

TOTAL 1 %

100 %

Disclaimer : ada banyak referensi terkait rule of nine tiap referensi biasa saja berbeda

3. GCS



Tingkat kesadaran

Nilai GCS (15-14)	: Composmentis
Nilai GCS (13-12)	: Apatis
Nilai GCS (11-10)	: Delirium
Nilai GCS (9-7)	: Somnolen
Nilai GCS (6-5)	: Sopor
Nilai GCS (4)	: Semi-coma
Nilai GCS (3)	: Coma

Composmentis, yaitu kondisi seseorang yang sadar sepenuhnya..

Apatis, yaitu kondisi seseorang yang tampak segan dan acuh tak acuh terhadap lingkungannya.

Delirium, yaitu kondisi seseorang tampak gaduh gelisah, kacau, disorientasi serta meronta-ronta.

Somnolen yaitu kondisi seseorang yang mengantuk namun masih dapat sadar bila dirangsang, tetapi bila rangsang berhenti akan tertidur kembali.

Sopor, yaitu kondisi seseorang yang mengantuk yang dalam, namun masih dapat dibangunkan dengan rangsang yang kuat, misalnya rangsang nyeri, tetapi tidak terbangun sempurna dan tidak dapat menjawab pertanyaan dengan baik.

Semi-coma yaitu penurunan kesadaran yang tidak memberikan respons terhadap pertanyaan, tidak dapat dibangunkan sama sekali, respons terhadap rangsang nyeri hanya sedikit, tetapi refleks kornea dan pupil masih baik.

Coma, yaitu penurunan kesadaran yang sangat dalam, memberikan respons terhadap pertanyaan, tidak ada gerakan, dan tidak ada respons terhadap rangsang nyeri.

GCS

E

✓ Nilai (4) spontan

✓ Nilai (3) suara

✓ Nilai (2) nyeri

✓ Nilai (1) tidak ada respon

V

✓ Nilai (5) terorientasi

✓ Nilai (4) disorientasi

✓ Nilai (3) kata-kata tidak jelas

✓ Nilai (2) mengerang

✓ Nilai (1) tidak ada respon

M

✓ Nilai (6) mengikuti perintah

✓ Nilai (5) menjangkau atau menepis (nyeri)

✓ Nilai (4) menghindari atau menarik (nyeri)

✓ Nilai (3) (*abnormal flexion*) (nyeri)

✓ Nilai (2) (*abnormal extension*) (nyeri)

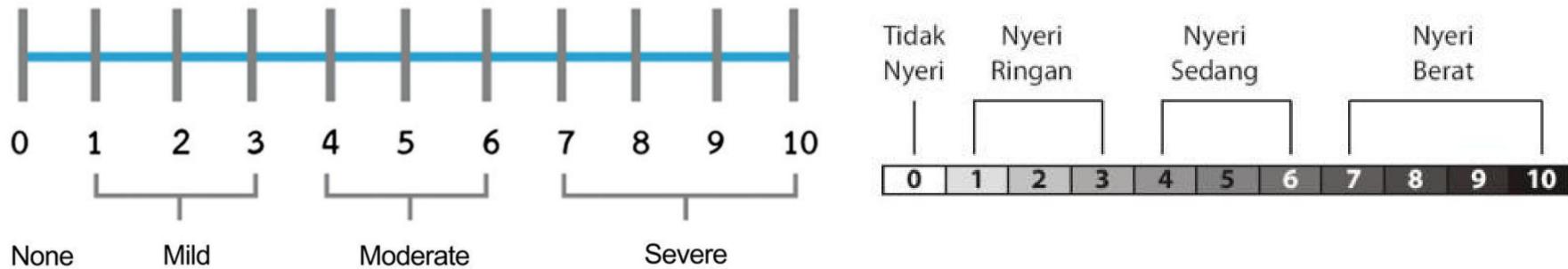
✓ Nilai (1) tidak ada respons

4. Skala Nyeri

1. Numeric Rating Scale (NRS)
2. Verbal Rating Scale (VRS)
3. Visual Analog Scale (VAS)
4. Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) ini didasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif terhadap jenis kelamin, etnis, hingga dosis. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut ketimbang VAS dan VRS. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik. Skala numerik dari 0 hingga 10, di bawah, nol (0) merupakan keadaan tanpa atau bebas nyeri, sedangkan sepuluh (10), suatu nyeri yang sangat hebat.



Tambahan :

Skala Nyeri 0-10 (Comparative Pain Scale)

0 = Tidak ada rasa sakit.

1 = Nyeri hampir tak terasa (sangat ringan), seperti gigitan nyamuk.

2 = Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit.

3 = Nyeri sangat terasa namun bisa ditoleransi, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter.

4 = Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.

5 = Kuat, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir.

6 = Kuat, nyeri yang dalam dan menusuk begitu kuat sehingga mempengaruhi sebagian indra Anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.

7 = Sama seperti skala 6, kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra Anda, menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

8 = Nyeri yang kuat sehingga seseorang tidak dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian saat sakitnya kambuh dan berlangsung lama.

9 = Nyeri begitu kuat sehingga Anda tidak bisa mentolerirnya, sampai-sampai mengusahakan segala cara untuk menghilangkan rasa sakitnya, tanpa peduli apapun efek samping atau risikonya.

10 = Nyeri begitu kuat hingga tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini, karena sudah keburu pingsan, seperti saat mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kehilangan kesadaran sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

Pengelompokan *Comparative Pain Scale* :

Skala nyeri 0 : Tidak nyeri

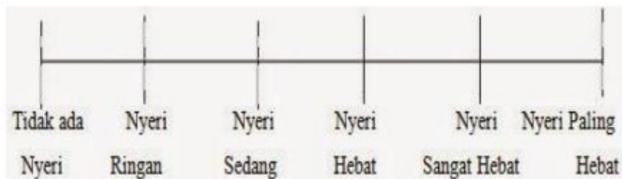
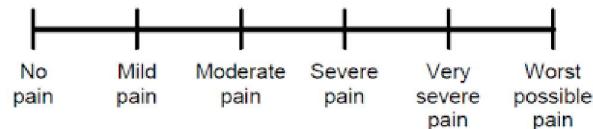
Skala nyeri 1-3 : Nyeri ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu)

Skala nyeri 4-6 : Nyeri sedang (menganggu aktivitas)

Skala nyeri 7-10 : Nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri)

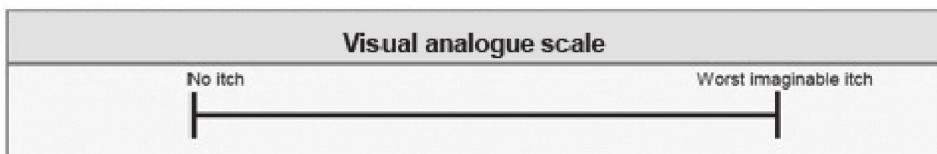
Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini memakai dua ujung yang sama seperti VAS atau skala reda nyeri. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/nyeri hilang sama sekali. Kekurangan skala ini membatasi pilihan kata klien sehingga skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) adalah skala linear yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter (Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya atau reda rasa nyeri. **Digunakan pada klien anak >8 tahun dan dewasa.** Manfaat utama VAS adalah penggunaan sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.



Tambahan :

- ***Visual Analogue Scale (VAS)***
- VAS merupakan suatu garis lurus yang menggambarkan skala nyeri secara terus menerus. Skala ini membuat pasien bebas untuk menentukan tingkat nyeri sesuai yang dirasakan.
- Skala Nyeri 0 : Tidak terasa nyeri.
- Skala Nyeri 1-3 : Nyeri ringan seperti gatal, kesetrum, nyut-nyutan, perih.
- Skala Nyeri 4-6 : Nyeri sedang seperti kram, kaku, terbakar, ditusuk-tusuk.
- Skala Nyeri 7-9 : Nyeri berat namun masih dapat dikontrol oleh pasien.
- Skala Nyeri 10 : Nyeri berat yang tidak dapat dikontrol pasien.

Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Skala nyeri ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya. Skala Nyeri ini adalah skala kesakitan yang dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Skala ini menunjukkan serangkaian wajah mulai dari wajah gembira pada 0, "Tidak ada sakit hati" sampai wajah menangis di skala 10 yang menggambarkan "Sakit terburuk". Pasien harus memilih wajah yang paling menggambarkan bagaimana perasaan mereka. Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 3 tahun ke atas. Tidak semua klien dapat memahami atau menghubungkan skala intensitas nyeri dalam bentuk angka. Klien ini mencakup anak-anak yang tidak mampu mengkomunikasikan ketidaknyamanan secara verbal, klien lansia dengan gangguan kognisi atau komunikasi, dan orang yang tidak bisa berbahasa Inggris, sehingga untuk klien jenis ini menggunakan skala peringkat Wong Baker FACES Pain Rating Scale. Skala wajah mencantumkan skala angka dalam setiap ekspresi nyeri sehingga intensitas nyeri dapat di dokumentasikan oleh perawat

Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale

0 tidak sakit	2 Sedikit sakit	4 Agak mengganggu	6 Mengganggu aktivitas	8 Sangat mengganggu	10 Tak tertahan akan



Tambahan :

- **Wong-Baker FACES Pain Rating Scale**
- Skala nyeri yang satu ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhannya. Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 3 tahun ke atas. Berikut skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah :
 - Wajah Pertama 0 : Tidak merasa sakit sama sekali.
 - Wajah Kedua 2 : Sakit hanya sedikit.
 - Wajah Ketiga 4 : Sedikit lebih sakit.
 - Wajah Keempat 6 : Lebih sakit.
 - Wajah Kelima 8 : Jauh lebih sakit
 - Wajah Keenam 10 : Sangat sakit luar biasa.

APD perawat di ruang covid

1. Tingkat pertama untuk tenaga kesehatan yang bekerja di tempat praktik umum dimana kegiatannya tidak menimbulkan risiko tinggi, tidak menimbulkan aerosol. APD yang dipakai terdiri dari masker bedah, gaun, dan sarung tangan pemeriksaan.
2. Tingkat kedua dimana tenaga kesehatan, dokter, perawat, dan petugas laboratorium yang bekerja di ruang perawatan pasien, di ruang itu juga dilakukan pengambilan sampel non pernapasan atau di laboratorium, maka APD yang dibutuhkan adalah penutup kepala, google, masker bedah, gaun, dan sarung tangan sekali pakai.
3. Tingkat ketiga bagi tenaga kesehatan yang bekerja kontak langsung dengan pasien yang dicurigai atau sudah konfirmasi Covid-19 dan melakukan tindakan bedah yang menimbulkan aerosol, maka APD yang dipakai harus lebih lengkap yaitu penutup kepala, pengaman muka, pengaman mata atau google, masker N95, cover all, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air.

Note : Masker N95 wajib untuk Tindakan aerosol : Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan bedah, nebulisasi, atau dokter gigi

Materi lengkapnya terkait COVID-19 udah ada ya di Group Telegram – DISKUSI BERSAMA PAKET BETANERS

HKN

12 Hari Kesehatan Nasional (HKN)

14 Hari Diabetes Sedunia

DESEMBER

1 Hari Aids Sedunia

TEMA Hari Kesehatan Nasional (HKN) dari tahun 2014 sampai 2020

- 2014 (ke 50 tahun) : Indonesia Cinta Sehat, dengan subtema Sehat Bangsaku Sehat Negeriku
- 2015 (ke 51 tahun) : Indonesia Cinta Sehat; dengan subtema Generasi Cinta Sehat Siap Membangun Negeri
- 2016 (ke 52 tahun) : Indonesia Cinta Sehat; dengan subtema Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat”
- 2017 (ke 53 tahun) : “Keluarga Sehat Indonesia Kuat”.
- 2018 (ke 54 tahun) : “Aku Cinta Sehat”, dengan sub tema “Ayo Hidup Sehat, di Mulai Dari Kita”
- 2019 (ke 55 tahun) : “Generasi Sehat, Indonesia Unggul”
- 2020 (Ke 56 tahun) : “Satukan Tekad Menuju Indonesia Sehat”

Jenis Imunisasi dan dosis bcg

k. Program Imunisasi

1. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
2. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.
3. Imunisasi Program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
4. Imunisasi Pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

Imunisasi terdiri atas:

- a.Imunisasi rutin;
- b.Imunisasi tambahan; dan
- c.Imunisasi khusus.

Umur	Jenis	Dosis	Lokasi	Cara Pemberian
0 - 24 jam	Hepatitis B	0,5 ml	Paha	Intra muskuler
1 bulan	BCG	0,05 ml	Lengan kanan atas	Intra Kutan
	Polio 1	2 tetes	Oral	Mulut
2 bulan	DPT-HB-Hib 1	0,5 ml	Paha utk Bayi Lengan Kanan utk Batita	Intra Muskuler
	Polio 2			
3 bulan	DPT-HB-Hib 2			
	Polio 3			
4 bulan	DPT-HB-Hib 3			
	Polio 4			
	IPV	0,5 ml	Paha kiri	Intra Muskuler
9 bulan	Campak	0,5 ml	Lengan kiri atas	Sub kutan

NOTE !! TABEL WAJIB HAFAJAL

SOP pemberian vaksin
rute penyuntikan
px rjp, nadi dan napas sdh ada, tp belum sdr,
diapakan.

AGD

Analisa Gas Darah

KOMPONEN AGD

pH	asam	- basa	7.35 – 7.45
paCO ₂	asam	= respiratori	35 – 45
HCO ₃	basa	= metabolik	22 – 26

PARU – PARU > co₂ > asam {} darah
GINJAL > basa

ASAM = Acidosis
BASA = Alkalosis

3 Langkah Interpretasi

1. Identifikasi asam -or- basa }{ pH
2. Identifikasi respiratori -or- metabolik }{ paCO₂ / HCO₃
3. Identifikasi kompensasi atau tidak; Jika "IYA" komensasi PARTIAL -or- FULL

maternitas hpht, kala 2,

HPHT

Cara populer untuk menghitung usia kehamilan adalah dengan menentukan tanggal menstruasi terakhir sebelum hamil. **Metode ini dikenal dengan nama rumus Naegele.** Cara ini dianggap terbaik bagi para wanita yang memiliki siklus haid teratur 28 hari.

Mula-mula, tentukan tanggal HPHT kemudian tambahkan 40 minggu dari tanggal tersebut untuk menentukan perkiraan hari persalinan. Hal ini didasari kepada asumsi bahwa kehamilan biasanya dijalani selama 9 bulan alias 40 minggu atau 280 hari. Dengan mengetahui perkiraan hari kelahiran bayi, maka usia kehamilan bisa diketahui.

Berikut simulasi perhitungannya:

1. Tentukan hari pertama haid terakhir (HPHT)
2. Tambahkan satu tahun
3. Tambahkan tujuh hari
4. Mundurkan tiga bulan

- **Berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)**

1. Jika **HPHT** terjadi pada Januari-Maret.
Misalnya **HPHT** pada 20 Maret 2020. Hitungannya:
Tahun: 2020. Bulan: $3+9 = 12$. Hari: $20+7 = 27$
2. Jika **HPHT** terjadi pada April-Desember.
Misalnya **HPHT** pada 20 Mei 2020. Hitungannya: Tahun: $2020+1 = 2021$. Bulan: $5-3 = 2$. Hari: $20+7 = 27$.

Nawacita

DAFTAR ISI MATERI

--KESEHATAN UMUM--

1. Visi Misi Kemenkes 2019/2020
2. RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional)
 - a. Arah Kebijakan di bidang kesehatan
 - b. Indikator Sasaran RPJMN 2020-2024
 - c. Tujuan Prioritas dan Strategi RPJMN
3. **NAWACITA**
 - a. Nawacita Jilid I (2014-2019)
 - b. Nawacita Jilid II (2019-2024)
 - c. Nawacita dalam bidang Kesehatan
 - d. Tujuh Misi Pembangunan Kemenkes berdasarkan **Nawacita**
 - e. Nilai – Nilai
4. **UPDATED TERBARU** - telah disesuaikan dengan RPJMN 2020 - 2024
 - i. Penjabaran Misi Pres
 - ii. Tujuan Strategis Ken
 - iii. Arah Kebijakan dan
 - iv. Indikator Sasaran Str tanggungjawab Kemenkes
 - v. Arah Kebijakan Nasional Pembangunan Kesehatan

C. NAWACITA

“JILID 1”

VISI – MISI – PROGRAM AKSI Ir. H. JOKO WIDODO – Drs. H.M. JUSUF KALLA PEMILU PRESIDEN DAN WAKIL PRESIDEN TAHUN 2014-2019

VISI

TERWUJUDNYA INDONESIA YANG BERDAULAT, MANDIRI DAN BERKEPРИBADIAN BERLANDASKAN GOTONG ROYONG

MISI

Upaya untuk mewujudkan Visi terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadihan berlandaskan Gotong-Royong itu akan ditempuh melalui MISI sebagai berikut:

1. Mewujudkan keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim, dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.

“JILID II”

VISI – MISI – PROGRAM AKSI Ir. H. JOKO WIDODO – Prof. Dr. K. H. Ma'ruf Amin PEMILU PRESIDEN DAN WAKIL PRESIDEN TAHUN 2019 -2024

VISI

“Terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian, berlandaskan gotong-royong” visi ini diartikan di mana saat Indonesia telah sungguh-sungguh berdaulat, mandiri, dan berkepribadian yang diwujudkan dengan kerja gotong royong,

MISI

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
- Mengembangkan Sistem Jaringan Gizi dan Tumbuh Kembang Anak

RANGKUMAN

FR PPPK PERAWAT

1. Tidakan setelah IV Cateter, apa ? (**SOP PEMASANGAN INFUS**)
2. Cara benar mengukur panjang ngt (**SOP PEMASANGAN NGT**)
3. Pemeriksaan Diagnostik Untuk Pasien Apendiks?
4. Injeksi IV, berapa Derajat ?
5. Posisi pasien saat memasang NGT (**SOP PEMASANGAN NGT**)
6. Nyeri Skala 4 – termasuk kategori ?
7. Tindakan perawat setelah perban luka dibuka (**SOP PERAWATAN LUKA**)
8. Jenis dan Warna tempat sampah ?

Tidakan setelah IV Cateter, apa ? (SOP PEMASANGAN INFUS)

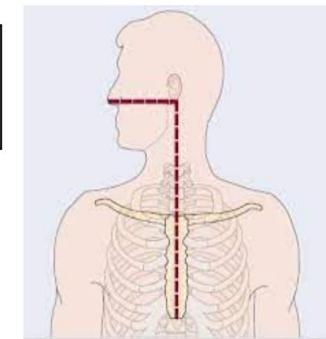
PROSEDUR PEMASANGAN

Standar Operasional Prosedur (SOP) memasang selang infus yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia adalah sebagai berikut :

1. Cuci tangan
2. Dekatkan alat
3. Jelaskan kepada klien tentang prosedur dan sensasi yang akan dirasakan selama pemasangan infus
4. Atur posisi pasien / berbaring
5. Siapkan cairan dengan menyambung botol cairan dengan selang infus dan gantungkan pada standar infus
6. Menentukan area vena yang akan ditusuk
7. Pasang alas
8. Pasang tourniket pembendung ± 15 cm diatas vena yang akan ditusuk
9. Pakai sarung tangan
10. Desinfeksi area yang akan ditusuk dengan diameter 5-10 cm
11. Tusukan IV catheter ke vena dengan jarum menghadap ke jantung
12. Pastikan jarum IV masuk ke vena
13. Sambungkan jarum IV dengan selang infus
14. Lakukan fiksasi ujung jarum IV ditempat insersi
15. Tutup area insersi dengan kasa kering kemudian plester
16. Atur tetesan infus sesuai program medis
17. Lepas sarung tangan
18. Pasang label pelaksanaan tindakan yang berisi : nama pelaksana, tanggal dan jam pelaksanaan
19. Bereskan alat
20. Cuci tangan
21. Observasi dan evaluasi respon pasien, catat pada dokumentasi keperawatan

- Cara benar mengukur panjang ngt (SOP PEMASANGAN NGT)
- Posisi pasien saat memasang ngt (SOP PEMASANGAN NGT)

Melakukan pengukuran / perkiraan batas lambung dengan menggunakan NGT, yaitu dari hidung ke telinga, lalu dari telinga ke processus xiphoideus.



- Memposisikan pasien setengah duduk dengan kepala sedikit di tekuk kedepan (**High Fowler**) bila pasien sadar.
- Memposisikan pasien dalam posisi telentang (**Supine**) jika pasien tidak sadar.

Tindakan perawat setelah perban luka dibuka (SOP PERAWATAN LUKA)

Tahap kerja

- 1.Dekatkan alat-alat dengan klien
- 2.Menjaga privasy pasien.
- 3.Mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan.
- 4.Pasang perlak / pengalas di bawah daerah luka.
- 5.Membuka peralatan.
- 6.Memakai sarung tangan.
- 7.Basahi kasa dengan bethadin kemudian dengan menggunakan pinset bersihkan area sekitar luka bagian luar sampai bersih dari kotoran. (gunakan teknik memutar searah jarum jam)
- 8.Basahi kasa dengan cairan NaCl 0,9% kemudian dengan menggunakan pinset bersihkan area luka bagian dalam. (gunakan teknik usapan dari atas ke bawah)
- 9.Keringkan daerah luka dan Pastikan area daerah luka bersih dari kotoran.
- 10.Beri obat luka sesuai kebutuhan jika perlu.
- 11.Pasang kasa steril pada area luka sampai tepi luka.
- 12.Fiksasi balutan menggunakan plester atau balautan verband sesuai kebutuhan.
- 13.Mengatur posisi pasien seperti semula.
- 14.Alat-alat dibereskan.
- 15.Buka sarung tangan
- 16.CUCI TANGAN

Catatan, Tindakan perawat setelah perban luka dibuka (bisa saja ini untuk luka yang lama dan perawatan Kembali) maka setelah kassa dilepas kita bisa cek kondisi luka atau langsung melakukan pembersihan (ke Poin 7 dan 8, dst)
disesuaikan dengan OPTION yang ada disoal ya

Pemeriksaan Diagnostik Untuk Pasien Apendiks?

Pemeriksaan penunjang memiliki peran penting dalam mengonfirmasi diagnosis abses apendiks. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah **USG dan CT Scan abdomen.**

Ultrasonografi Abdomen

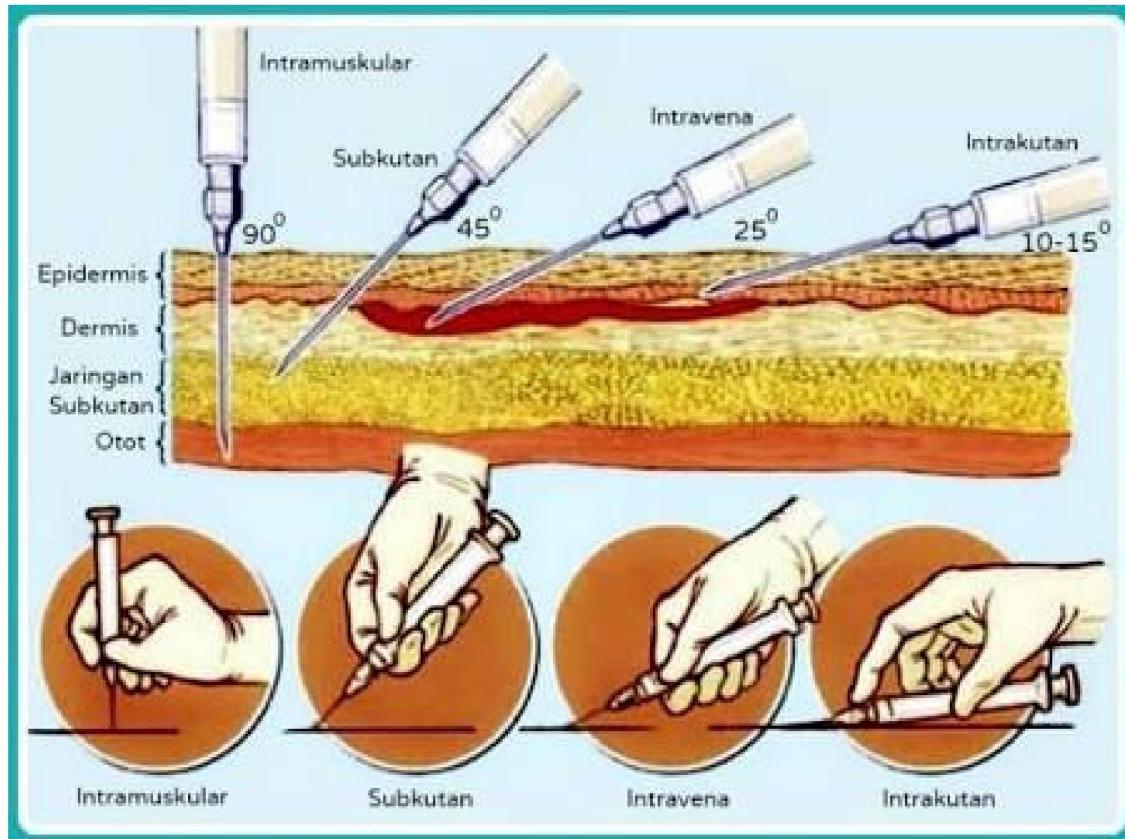
Di tangan operator yang berpengalaman, ultrasonografi memiliki tingkat akurasi lebih dari 90% untuk mendiagnosis abses intraabdominal. Gambaran USG yang bisa ditemukan pada abses apendiks adalah peradangan pada apendiks yang dikelilingi lemak mesenterium yang echogenik dengan gambaran inflamasi pada ileum terminal dan caecum. USG juga bisa menunjukkan adanya cairan bebas dan nodus limfa pada fossa iliaka dekstra. [16]

CT Scan Abdomen

CT scan memiliki akurasi lebih dari 95% dan merupakan metode pencitraan diagnostik terbaik untuk abses perut. Untuk resolusi anatomi yang baik, digunakan kontras intravena (IV). Kontras IV dapat menyangatkan abses dengan memusatkan bahan kontras dalam dinding abses. Penggunaan kontras IV kontraindikasi pada kondisi alergi terhadap bahan kontras dan insufisiensi ginjal.

CT scan abdomen dapat menunjukkan adanya edema dan inflamasi pada lemak yang berdekatan dengan sumber infeksi dan hiperemia pada dinding abses. **Sebuah tinjauan literatur dari Belanda menunjukkan bahwa CT lebih unggul daripada ultrasonografi dalam diagnosis appendicitis akut, penyebab potensial abses perut.**

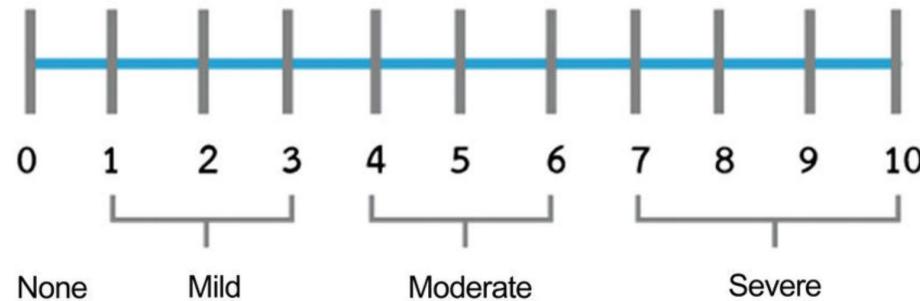
Injeksi IV, berapa Derajat ?



INJEKSI	DERAJAT
INTRAMUSKULAR (IM)	90 derajat
SUBKUTAN (SC)	45 derajat
INTRAVENA (IV)	25 derajat
INTRAKUTAN (IC)	10 – 15 derajat

Nyeri Skala 4 – termasuk kategori ?

Jika pakai : Numeric Rating Scale (NRS) : skala angka 1-10
Skala 4 masuk (MODERATE / Skala sedang / Skala nyeri sedang)



Jika pakai Wong Baker FACES Pain Rating Scale
Skala 4 masuk di (agak mengganggu)



Sampah medis, Jenis dan Warna tempat sampah ?

Penggunaan warna pada setiap kemasan dan/atau wadah Limbah sesuai karakteristik Limbah B3. Warna kemasan dan/atau wadah limbah B3 tersebut adalah:

- **Merah**, untuk limbah radioaktif;
- **Kuning**, untuk limbah infeksius dan limbah patologis;
- **Ungu**, untuk limbah sitotoksik; dan
- **Cokelat**, untuk limbah bahan kimia kedaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan, dan limbah farmasi



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 7 TAHUN 2019
TENTANG
KESEHATAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

1. Menentukan diagnosa,intervensi,implementasi, (udh pernah dibahas ya)
2. tindakan kegawat daruratan di IGD , (materinya luas bisa pelajari aja materi yg ada)
3. SPO banyak sekali : mengeluarkan feses manual,ngt,kateter,infus, perawatan luka,memasukan obat suppositoria (udh pernah dibahas ya)
4. nilai normal TTV (TD,nadi,suhu,respirasi untuk lansia yg keluar punya saya),
5. nilai normal protein,
6. nilai normal AGD,
7. keperawatan puskesmas (intervensi primer,sekunder,tersier),
8. suhu air bila akan memandikan pasien brp?,
9. setelah melakukan tindakan yg terakhir dilakukan : saya jawab dokumentasi
10. ROM (udh pernah dibahas ya)
11. peyuluhan pada pasien DM
12. Cara mengatasi insomnia pd pasien di rawat
13. Posisi pasang kateter (udh pernah dibahas ya)
14. Posisi memasukan obat pervaginam (udh pernah dibahas ya)
- 15 cara mengukur selang NGT (udh pernah dibahas ya)
16. Materi fraktur hapalkan banyak yg keluar (udh pernah dibahas ya)

NADI

1. Bayi sampai usia 1 tahun: 100-160 kali per menit.
2. Anak usia 1-10 tahun: 70-120 kali per menit.
3. Anak usia 11-17 tahun: 60-100 kali per menit.
4. Orang dewasa: 60-100 kali per menit.

Suhu normal

1. **bayi**, yaitu 36,3–37,7 derajat Celsius.
2. **anak**, yaitu 36,1–37,7 derajat Celsius.
3. **dewasa**, yaitu 36,5–37,5 derajat Celsius

Pernafasan

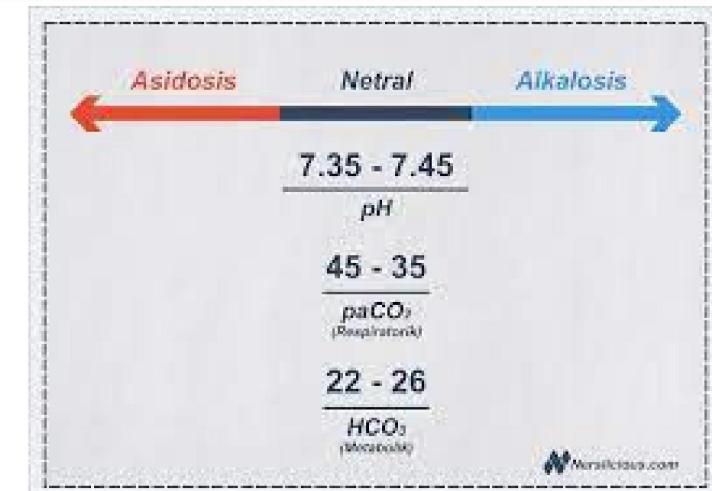
1. **Anak** usia sekolah (6-12 tahun): 18-30 napas per menit.
2. **Remaja** (12-18 tahun): 12-16 napas per menit.
3. **Dewasa** (19-59 tahun): 12-20 napas per menit.
4. **Lansia** (usia 60 tahun ke atas): 28 napas per menit.

Pada orang **dewasa** nilai **tekanan darah normal**

90/60 mmHg-120/80 mmHg

130/80 mmHg hingga 140/90 mmHg

Protein total g/L 61 – 82



keperawatan puskesmas (intervensi primer, sekunder, tersier),

Upaya Kesehatan Primer Upaya kesehatan primer terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan primer dan masyarakat primer.

1. **Pelayanan Kesehatan Perorangan Primer** Pelayanan ini memberikan penekanan pada pengobatan, pemulihan tanpa mengabaikan upaya peningkatan dan pencegahan termasuk gaya hidup sehat. PKPP dapat diselenggarakan dalam bentuk pelayanan bergerak (*ambulatory*) ataupun menetap.
2. **Pelayanan kesehatan masyarakat primer** Pelayanan ini menekankan pada pelayanan peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan pengobatan dan pemulihan dengan sasaran keluarga, kelompok masyarakat, dan masyarakat itu sendiri. Pelaksanaan PKMP didukung dengan kegiatan surveilans, pencatatan, dan pelaporan yang diselenggarakan oleh institusi kesehatan berwenang.

Untuk lebih jelas, cek materi PUSKESMAS saja di file yg sudah dikirim

Upaya Kesehatan Tersier

1. **Pelayanan Kesehatan Perorangan Tersier (PKPT)** Merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang menerima rujukan subspesialistik dari pelayanan kesehatan dibawahnya, dan dapat merujuk kembali ke faskes yang dirujuk.
2. **Pelayanan Kesehatan Masyarakat Tersier** Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat tersier yang menerima rujukan kesehatan dari pelayanan kesehatan sekunder dan memberikan fasilitasi dalam bentuk sarana, teknologi, sdmk dan rujukan operasional, serta melakukan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan masyarakat, penapisan teknologi, dan produk teknologi yang terkait.

Upaya Kesehatan Sekunder

Upaya kesehatan sekunder merupakan upaya kesehatan rujukan lanjutan yang terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan sekunder (PKPS) dan pelayanan kesehatan masyarakat sekunder (PKMS)

Pelayanan Kesehatan Perorangan Sekunder

Merupakan pelayanan kesehatan spesialistik yang dilaksanakan oleh spesialis atau dokter yang telah mendapatkan pendidikan khusus dan mempunyai ijin praktik yang didukung oleh tenaga kesehatan lainnya melalui penerimaan rujukan dari PKPP dan merujuk kembali ke fasilitas kesehatan yang merujuk.

Pelayanan Kesehatan Masyarakat Sekunder

Merupakan pelayanan yang dilakukan melalui menerima rujukan kesehatan dari pelayanan kesehatan masyarakat primer dan memberikan fasilitasi dalam bentuk sarana, teknologi dan sdmk, serta didukung oleh pelayanan kesehatan tersier

8. suhu air bila akan memandikan pasien brp?, **43,3°C-48°C.**
9. setelah melakukan tindakan yg terakhir dilakukan : saya jawab dokumentasi – **cuci tangan juga perlu**
11. peyuluhan pada pasien DM ? **Bisa materi Dm sendiri, rawat luka dll**
12. Cara mengatasi insomnia pd pasien di rawat ? Edukasi,
1. Hindari cahaya pada saat tidur,
 2. Olahraga secara teratur,
 3. Jangan merokok,
 4. Mandi air hangat,
 5. Tidak mengkonsumsi kafein,
 6. Buat suasana kamar lebih nyaman,
 7. Hindari melihat ke arah jam,
 8. Menetralisir suara,
 9. Buat pikiran Anda menjadi rileks,
 10. Tempatkan leher pada posisi netral,
 11. Atur jadwal tidur,
 12. Membaca buku,

- SOP (infus, kateter,huknah tinggi/posisi PX,ngt dll , SOP tindakan keperawatan sehari-hari di ruangan – **udah ada ya materinya**
- gelombang T,ekg?
-kaki kanan warna apa ? – **udah ada ya materinya**
-berapa waktu cuci tangan air mengalir – **udah ada ya materinya**
-kapasitas kandungan kemih
-kontra indikasi latihan sendi pada pasien apa ? – **udah ada ya materinya**
-ruangan yang tepat pada pasien cacar air, ?
A.Ruangan terbuka
B.tekanan positif
C.negatif
Lupa pilihan lain
-menentukan diagnosa , tindakan keperawatan utama
Contoh yang keluar
PX dewasa usia 30 th,sesak ,rr30,whezing, (pola nafas atau gangguan ketidakefektifan jalan nafas ????)
-oksigen 2liter kanule berapa % kanaikan – **udah ada ya materinya**
-px akan pulang pada ulkus diabetes, PX akan pulang (pendidikan diit DM atau pendidikan perawatan luka) – **udah dibahas**
Posisi pemberian obat pervagina – **udah ada ya materinya**
Posisi pemberian perrectal – **udah ada ya materinya**
Indek masA tubuh - – **udah ada ya materinya**
cuci tangan berapa detik – **udah ada ya materinya**

Pasien mengalami perdarahan, akral sdh dingin, CRT > 3dtk, dll, cairan resusitasi yang cocok
-Asering, RL, NaCL,
-Asering, dekstrose, NaCL, .
-dekstrose, RL,...
-pokoknya yang lain ada dekstrose semua,
Perawat melakukan perawatan luka, terdapat pus pada luka, tindakan
-kompres Betadine
-kompres NaCL
-antibiotik oles
-drainase pus tiap rawat luka
-Pasien rencana transfusi, darah sdh dapat dari PMI, selanjutnya,
-hangatkan pakai tubuh pasien
-hangatkan pakai mesin
-langsung pasang
-tunggu advise dokter

Perluas pengetahuan asuhan keperawatan sehari-hari.
D3 kep asuhan keperawatan dan tindakan keperawatan
sehari-hari...

Perbanyak refreshing membaca materiSoal acak perluasan
pengetahuan umum asuhan keperawatan
mulai cuci tangan dan dokumentasi...

Pertanyaan sederhana sebenarnya, butuh pengetahuan lusa
Diagnosa keperawatan sering banyak jawabannya 2 pilihan
menggalaukan 😊

Contoh sepele , cuci tangan berapa detik ... seperti itu
Secara umum pelajari tindakan sehari-hari di lingkungan
asuhan keperawatan

Manajerial = pelajari TKP

Wawancara mirip TKP juga

Sosio = sangat setuju , mudah sebenarnya

Hati hati lihat kursor , soal 25 masih ada di bawah-

Total soal harus di ingat

Sisakan waktu 12-14 menit untukke sesi 2

Kalau sisa 20 atau 30 menit ke wawancara (sesi 2) ,
nanti di wawancara tetap durasi yang tersedia 10 menit
Kecuali sudah yakin jawabannya

Total soal , tehnis, manajerial, sosio (diingat jumlahnya)
Wawancara mirip TKP juga

Sosio = sangat setuju , mudah sebenarnya

Hati hati lihat kursor , soal 25 masih ada di bawah

Total soal di ingat

Sisakan waktu 12-14 menit untuk ke sesi 2

Kalau sisa 20 atau 30 menit ke wawancara (sesi 2) ,
nanti di wawancara tetap durasi yang tersedia 10 menit
Kecuali sudah yakin jawabannya

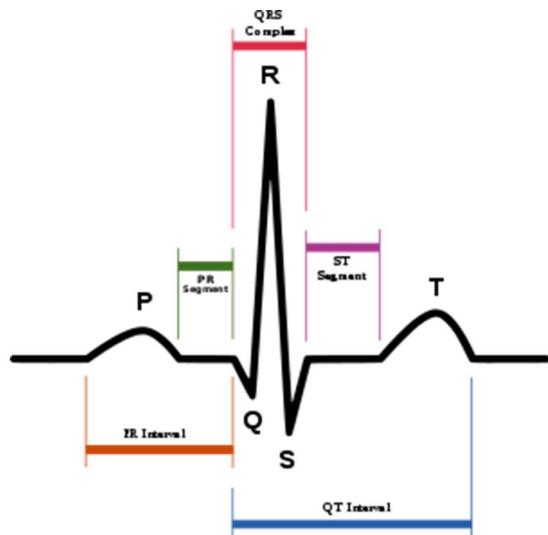
Total soal , tehnis, manajerial, sosio (diingat jumlahnya)

Jangan tolah toleh sebelah jika sudah selesai atau
mengerjakan lebih cepat, fokus mengerjakan dan lihat
sisa waktu.

Butuh ketenangan ketelitian

- gelombang T ,ekg?
- kaki kanan warna apa ?

Jenis Elektroda	Warna Elektroda	Lokasi Pemasangan
Lengan kanan (<i>right arm / RA</i>)	Merah	proksimal pergelangan tangan kanan
Lengan kiri (<i>left arm / LA</i>)	Kuning	proksimal pergelangan tangan kiri
Kaki kiri (<i>left leg / LL</i>)	Hijau	proksimal pergelangan kaki kiri
Kaki kanan (<i>right leg / RL</i>)	Hitam	proksimal pergelangan kaki kanan



1.Gelombang P. Gelombang ini pada umumnya berukuran kecil dan merupakan hasil depolarisasi atrium kanan dan kiri. Kelainan pada atrium akan menyebabkan kelainan pada gelombang ini.

2.Segmen PR. Segmen ini merupakan garis isoelektrik yang menghubungkan gelombang P dan gelombang QRS. Menggambarkan aktivitas listrik dari atrium ke ventrikel. Gangguan konduksi dari atrium ke ventrikel akan menyebabkan perubahan pada segmen PR.

3.Gelombang Kompleks QRS. Gelombang kompleks QRS ialah suatu kelompok gelombang yang merupakan hasil depolarisasi ventrikel kanan dan kiri. Gelombang kompleks QRS pada umumnya terdiri dari gelombang Q yang merupakan gelombang ke bawah yang pertama, gelombang R yang merupakan gelombang ke atas yang pertama, dan gelombang S yang merupakan gelombang ke bawah pertama setelah gelombang R.

4.Gelombang ST. Segmen ini merupakan garis isoelektrik yang menghubungkan kompleks QRS dan gelombang T.

5.Gelombang T. Gelombang T merupakan potensial repolarisasi ventrikel kanan dan kiri.

- berapa waktu cuci tangan air mengalir
- kapasitas kandungan kemih
- kontra indikasi latihan sendi pada pasien apa ?

Mencuci tangan selama minimal
40-60 detik

Volume kandung kemih orang dewasa umumnya sekitar 400 - 600ml.

Kontra Indikasi ROM

1. Trombus/emboli pada pembuluh darah
2. Kelainan sendi atau tulang
3. Klien fase imobilisasi karena kasus penyakit (jantung)

ruangan yang tepat pada pasien cacar air, ?

A.Ruangan terbuka

B.tekanan positif

C.negatif

Lupa pilihan lain

Krn Penularan melalui

1. Percikan cairan tubuh seperti **air liur** dari penderita **cacar**.
2. Kontak langsung dengan penderita **cacar air**.
3. Sentuhan terhadap benda yang baru saja digunakan oleh penderita **cacar air**

-menentukan diagnosa , tindakan keperawatan utama

Contoh yang keluar

PX dewasa usia 30 th,sesak ,rr30,whezing, (pola nafas atau gangguan ketidakefektifan jalan nafas ???)

Intinya :

- Bersihkan jalan nafas(hipersekresi.ronki weezhing respon alergi/darah,sputum,cairan) yg menghalangi jalan nafas
- Pola nafas(adanya cuping hidung.takipnea)

-oksidigen 2liter kanule berapa % kanaikan 25 – 28 %

px akan pulang pada ulkus diabetes, PX akan pulang diberikan(pendidikan diit DM atau pendidikan perawatan luka

Posisi pemberian obat pervagina Pervagina : dorsal rekumben

Posisi pemberian perrectal Perrectal: sim

Indeks massa tubuh

Rumus Penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT)

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

cuci tangan berapa detik



Gambar 3. Cara Kebersihan Tangan dengan Antiseptik Berbasis Alkohol
Diadaptasi dari WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care:

Tabel 1.1
Klasifikasi WHO

KLASIFIKASI	IMT
Berat badan kurang (Underweight)	< 18,5
Berat badan normal	18,5 - 22,9
Kelebihan berat badan (Overweight) dengan risiko	23 - 24,9
Obesitas I	25 - 29,9
Obesitas II	≥ 30

WHO Western Pacific Region, 2000

Tabel 1.2
Klasifikasi Nasional

KLASIFIKASI	IMT
Kurus	Berat Ringan < 17,0
Normal	17,0 - 18,4
Gemuk	Ringan 18,5 - 25,0
	Berat > 27

PGN, 2014



Pasien mengalami perdarahan, akral sdh dingin, CRT > 3dtk, dlll, cairan resusitasi yang cocok

-Asering, RL, NaCL,

-Asering, dekstrose, NaCL, .

-dekstrose, RL,...

-pokoknya yang lain ada dekstrose semua,

Cairan Dekstrose?d5 dkk, tidak cocok untuk menganti cairan yang hilang,

Cairan Kristaloid - -Asering, RL, NaCL

Perawat melakukan perawatan luka, terdapat pus pada luka, tindakan

-kompres Betadine

-kompres NaCL

-antibiotik oles

-drainase pus tiap rawat luka

Pus wajib dikeluarkan saat dilakuakn pembersihan luka, bagi luka yang normal tanpa Pus bisa diberikan NACL saja dan dioleskan antibiotik

Pasien rencana transfusi, darah sdh dapat dari PMI, selanjutnya,

-hangatkan pakai tubuh pasien

-hangatnkan pakai mesin

-langsung pasang

-tunggu advise dokter

Nama alat Penghangat darah
BLOOD WARMING

Fr kabupaten bandung

1. Kesehatan lingkungan tentang dbd
2. **Sop colostomi**
3. Kontra indikasi pemasangan iv
4. Kontra indikasi fraktur
5. Belajar menghitung tetesan infus
6. Askep jiwa
7. Askep gadar
8. Nilai nilai indexs masa tubuh
9. Pola nafas kuncinya ada otot pernafasan
10. Bersihkan jalan nafas kuncinya ada sekret whezing ronchi
11. Byk keluar soalnya
12. Nilai normal agd
13. Alkalosis
14. Asidosis

Pkknya hapalin kegiatan sehari hari perawat jgn terburu2 fokus ke pertanyaan
Baru segitu yg inget

Kesehatan lingkungan tentang dbd

Terlalu general (umum) fr ini... tapi sebagai informasi DBD dengan Kesehatan lingkungan ada hubungannya mungkin dgn PHBS... nanti dibaca – baca lagi aja; penyakit DBD

Sop colostomi

dibuat dalam file terpisah

Kontra indikasi pemasangan iv

KONTRAINDIKASI Kontraindikasi relatif pada pemasangan infus, karena ada berbagai situasi dan keadaan yang mempengaruhinya. Namun secara umum, pemasangan infus tidak boleh dilakukan jika :

1. Terdapat inflamasi (bengkak, nyeri, demam), flebitis, sklerosis vena, luka bakar dan infeksi di area yang hendak di pasang infus.
2. Pemasangan infus di daerah lengan bawah pada pasien gagal ginjal, terutama pada pasien-pasien yang mempunyai penyakit ginjal karena lokasi ini dapat digunakan untuk pemasangan fistula arteri-vena (A-V shunt) pada tindakan hemodialisis (cuci darah).
3. Obat-obatan yg berpotensi iritan pada pembuluh vena kecil yg aliran darahnya lambat (contohnya pembuluh vena di tungkai & kaki).

Kontra indikasi fraktur

Baca saja materi fraktur ya : MUSCULOSKELETAL TRAUMA

Belajar menghitung tetesan infus – buka link berikut ya

<https://www.youtube.com/watch?v=sAeYs3EYqVc&t=511s>

Askep jiwa

Askep gadar



Untuk ASKEP keseluruhan bisa baca di ebook ini ya,
dibagian pendahuluan untuk review aja
..nama file nya Refrensi BETA NERS - Panduan Pemecahan
SOAL Kasus 1 & 3

Nilai nilai indexs masa tubuh

Udah saya bahas ya dimateri dan FR sebelumnya, sepertinya harus di hafal (krn sering keluar pada setiap FR 4)

Pola nafas kuncinya ada otot pernafasan Byk keluar soalnya

Bersihan jalan nafas kuncinya ada sekret whezing ronchi

Udah saya bahas ya dimateri dan FR sebelumnya, sepertinya harus di hafal (krn sering keluar pada setiap FR 4)

Nilai normal agd

Udah saya bahas ya dimateri dan FR sebelumnya, sepertinya harus di hafal (krn sering keluar pada setiap FR ke 3) atau bisa nonton video bawah ini untuk refrensi

<https://www.youtube.com/watch?v=w3nsxx6AcdA>

<https://www.youtube.com/watch?v=vUAkFN8yEkl>

Alkalosis

Asidosis

- Assalamualaikum
Ijin share fr kemarin tgl 28
- 1.Fungsi penutup kepala operator saat operasi
2.gelombang T
3.perawatan luka colonstomy
4.warna sadapan ekg kaki kanan
5.Lula bakar 27% dg BB 50 kg dalam 8 jam pertama
6.jumlah tetesan 500 cc dlm 12 jam
7.isolasi px vericela
8.warna tanda px alergi
9.warna kantong plastik sampah medis
10.posisi px saat teknik nafas dalam
11.lama hitungan saat nafas dalam
- 12.jenis inkontinensia (striktur uretra,batu uretra)
13.jenis teknik nafas dalam Latihan pursed-lips breathing
14.teknik latihan pernafasan difragma
15.cara membuka perban luka yang lengket
16.jenis cairan rehidrasi
17.px halusinasi
18.isolasi sosial
19.teknik pemasangan opa putar berapa derajat
20.apd saat menolong persalinan
21.apd pengambilan sample darah px HIV
22.perawatan lula trakeostomy
23.mencegah bayi hipotermi

1.Fungsi penutup kepala operator saat operasi

1. menjaga agar bagian kepala seperti rambut tidak terkontaminasi
 2. kepala petugas tidak terkena semprotan atau percikan zat (cairan) dari pasien
- penghalang terhadap penetrasi zat partikel bebas, cair, atau udara dan melindungi penggunanya terhadap penyebaran infeksi (kemenkes)

2.gelombang T

Soal ini paling sering keluar ya

Gelombang T. Gelombang T merupakan **potensial repolarisasi ventrikel kanan dan kiri.**

3.perawatan luka colonstomy

Soal ini paling sering keluar ya

Ada di SOP Colostomi yaa

- 1.Mencuci tangan 2. Alat-alat dibawa ke dekat pasien 3. Atur posisi pasien 4. Pengalas dipasang 5. Menaikkan/membuka pakaian pasien 6. Angkat kantong kolostomi yang terpasang 7. Ambil kapas savlon dengan pinset, bersihkan stoma menuju tepi stoma, dilakukan sampai bersih 8. Ambil kantong kolostomi yang baik dan dilubangi sebesar 6 cm lebih besar dari stoma 9. Beri salep pada pinggir stoma kemudian tempelkan kantong plastik dengan plester/hypafik 10. Angkat pengalas, atur posisi pasien yang nyaman dan alat-alat dirapikan 11. Mencuci tangan

4.warna sadapan ekg kaki kanan

Soal ini paling sering keluar ya

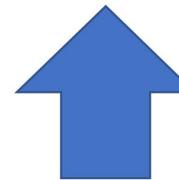
Jenis Elektroda	Warna Elektroda	Lokasi Pemasangan
Lengan kanan (<i>right arm / RA</i>)	Merah	proksimal pergelangan tangan kanan
Lengan kiri (<i>left arm / LA</i>)	Kuning	proksimal pergelangan tangan kiri
Kaki kiri (<i>left leg / LL</i>)	Hijau	proksimal pergelangan kaki kiri
Kaki kanan (<i>right leg / RL</i>)	Hitam	proksimal pergelangan kaki kanan

5.Lula bakar 27% dg BB 50 kg dalam 8 jam pertama

6.jumlah tetesan 500 cc dlm 12 jam

<https://www.youtube.com/watch?v=rbw43WLpFsY>

<https://www.youtube.com/watch?v=sAeYs3EYqVc&t=1096s>



Soal ini paling sering keluar ya, nonton video dilink atas

Ini SOP yg lebih sederhana ya/ SOP kadang tiap Instasi berbeda makanya kadang kita bingung mau ikut yang mana.. Saran saya baca2 saja/nanti sesuaikan dengan mau soal diujian nanti ya

Soal ini paling sering keluar ya

7.isolasi px vericela Tekanan positif

8.warna tanda **gelang** px alergi

- 1.Merah muda untuk **pasien** berjenis kelamin perempuan.
- 2.Biru muda untuk **pasien** berjenis kelamin laki-laki.

Merah untuk **pasien** alergi obat-obatan.

Kuning untuk **pasien** dengan risiko jatuh.

Hijau untuk **pasien** alergi latek.

Ungu untuk **pasien** DNR (Do Not Resuscitate)

9.warna kantong plastik sampah medis

Soal ini sering keluar ya

Penggunaan warna pada setiap kemasan dan/atau wadah

Limbah sesuai karakteristik Limbah B3. Warna kemasan dan/atau wadah limbah B3 tersebut adalah:

- **Merah**, untuk limbah radioaktif;
- **Kuning**, untuk limbah infeksius dan limbah patologis;
- **Ungu**, untuk limbah sitotoksik; dan
- **Cokelat**, untuk limbah bahan kimia kedaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan, dan limbah farmasi

10.posisi px saat tehnik nafas dalam

posisi setengah duduk, high FOWLER

11.lama hitungan saat nafas dalam

gerakan ini dirancang menjadi 4 hitungan yaitu ; hitungan 1 inspirasi/ tarik nafas, hitungan 2 tahan nafas, hitungan 3 dan 4 hembuskan nafas (ekspirasi).

12.jenis inkontinensia (striktur uretra,batu uretra)

Pengertian Striktur Uretra

Uretra adalah saluran tempat mengalirnya urine dari kandung kemih sehingga dapat dikeluarkan dari tubuh. Biasanya, uretra cukup lebar sehingga urine dapat mengalir bebas melaluinya. Ketika uretra menyempit maka aliran kemih terhambat. Hal ini dikenal sebagai striktur uretra. Striktur uretra adalah kondisi medis yang terutama menyerang pria.

Batu saluran kemih adalah **batu** yang tersangkut di saluran kemih, baik itu di ginjal, **ureter**, maupun **uretra**

13.jenis teknik nafas dalam Latihan pursed-lips breathing

Pursed lip breathing (PLB) adalah teknik pernapasan yang terdiri dari mengeluarkan napas melalui bibir yang mengerut (kerucut) dan bernapas melalui hidung dengan mulut tertutup, **Tujuan** PLB adalah untuk menciptakan tekanan balik di saluran udara untuk membukanya; udara yang bergerak karenanya membutuhkan lebih sedikit kerja.

Langkah-langkah atau cara melakukan pursed lips breathing

- a) Menghirup napas melalui hidung sambil menghitung sampai 3 seperti saat menghirup wangi bunga mawar.
- b) Hembuskan dengan lambat dan rata melalui bibir yang dirapatkan sambil mengencangkan otot-otot abdomen. (Merapatkan bibir meningkatkan tekanan intratracheal; menghembuskan melalui mulut memberikan tahanan lebih sedikit pada udara yang dihembuskan).
- c) Hitung hingga 4 detik memperpanjang ekspirasi melalui bibir yang dirapatkan seperti saat sedang meniup lilin.
- d) Sambil duduk dikursi: Lipat tangan diatas abdomen, hirup napas melalui hidung selama 4 detik lalu tahan napas selama 2 detik, membungkuk ke depan dan hembuskan dengan lambat melalui bibir selama 4 detik. (Smeltzer & Bare, 2013).

14.tehnik latihan pernafasan difragma

Definisi Diaphragmatic Breathing Exercise Diaphragmatic Breathing Exercise merupakan latihan pernafasan yang merelaksasikan otot-otot pernafasan saat melakukan inspirasi dalam. Pasien berkonsentrasi pada upaya mengembangkan diafragma selama melakukan inspirasi terkontrol. Diaphragmatic Breathing Exercise yang bertujuan untuk melatih otot diafragma secara aktif dan teratur. Pernafasan normal dan tenang dapat dicapai dengan hampir sempurna melalui gerakan diafragma (Guyton & Hall, 2007).

Langkah-langkah dalam melakukan Diaphragmatic Breathing Exercise

- a) Pasien diminta duduk dalam posisi tegak, posisi kepala agak menunduk atau jika tidak memungkinkan untuk berdiri bisa berbaring.
- b) Letakkan tangan kanan pada perut di atas perut (abdomen) atau pusat (umbilikus) dan tangan kiri pada dada (toraks) untuk panduan mengenali gerakan pada iga yang membatasi pernapasan diafragma.
- c) Tarik napas sekuat-kuatnya melalui hidung, lalu tahan selama 3–5 detik, sesuai toleransi pasien, selanjutnya keluarkan napas perlahan dengan menghembus melalui mulut yang akan mendorong perut ke dalam dan ke atas, gerakan tangan menunjukkan penderita telah melakukan latihan dengan benar atau tidak yaitu apabila tangan di atas perut (abdomen) bergerak selama inspirasi, penderita sudah bekerja dengan benar, dan apabila tangan pada dada (toraks) bergerak, berarti penderita menggunakan otot-otot dada (toraks).
- d) Selanjutnya dilatih untuk melakukan ekspirasi panjang tanpa kehilangan kontrol agar inspirasi yang berikutnya tanpa terengah-engah (gasping) atau gerakan dada atas. Latihan dapat dihentikan jika terasa pusing dan sesak (Nikmah, 2014).

15.cara membuka perban luka yang lengket

TETAP GUNAKAN CAIRAN NACL – SESUAI SOP PERAWATAN LUKA

16.jenis cairan rehidrasi

Soal ini paling sering keluar ya

Cairan Kristaloid - -Asering, RL, NaCL

17.px halusinasi

18.isolasi sosial

Lengkap Cek di materi Perawat

Problem Kejiwaan	SP1	SP2	SP3	SP4
Isolasi sosial	Bina hubungan saling percaya, acarkan cara berkenalan	Ajak pasien berkenalan 2-3 orang	Ajak pasien berkenalan 4-5 org	Melatih cara komunikasi dlm kegiatan sehari - hari
Defisit Perawatan Diri	Mengajarkan cara perawatan diri	Ajarkan utk berdandan: wanita sisir rambut – pria cukur kumis	Ajarkan pasien makan dan minum yang baik	Ajarkan pasien BAK dab BAB yang baik
Halusinasi	Identifikasi dan Mengontrol dengan cara menghadirk	Minum obat	Latihan cakap jika halusinasi	Kegiatan harian
Perilaku Kekerasan	Identifikasi penyebab dan jenis + Latihan Mengontrol Perilaku kekerasan	Minum obat	Ajarkan pasien Mengungkapkan, Meminta dan Menolak dengan baik	Kontrol PK dengan kegiatan spiritual

19.tehnik pemasangan opa putar berapa derajat

4. Masukkan OPA

- Putar **OPA** 180°, masukkan perlahan ke arah kaudal menyusuri lidah hingga sayap penahan berhenti di atas bibir

Lengkap Cek di materi BTCLS

20.apd saat menolong persalinan –SAAT COVID

Layanan Pemeriksaan Kehamilan (ANC): APD LEVEL 1

Layanan Persalinan: APD LEVEL 2

21.apd pengambilan sample darah px HIV

SARUNG TANGAN – HINDARI DARAH

22.perawatan lula trakeostomy

DIBAHAS DI SOP

23.mencegah bayi hipotermi

1. Memakaikan pakaian hangat atau pakaian berlapis.
2. Menghangatkan tubuh bayi dengan suhu tubuh Moms melalui skin to skin contact.
3. Membedong bayi.
4. Membawa bayi ke ruangan dengan suhu yang lebih hangat