

## ASUHAN KEPERAWATAN

Data : VS atas bibir, atas alis kiri, kelopak mata kiri

Masalah : Kerusakan integritas kulit s/d adanya beruluran

Tindakan :- Mengkaji tingkat kerusakan integritas kulit  
Menjelaskan tindakan yg akan dilakukan  
Melakukan toilet luka, reacting luka  
Mengajarkan cara merawat luka  
Kolaborasi dg dokter dan memberikan Tdy

Evaluasi :- Menganjurkan kontrol tepat waktu

☐ mondok di : ☐ dirujuk ke : ☒ pulang dengan

alasan : Ku baik, luka sudah dirawat

☐ meninggal jam : penyebab :

Pemberitahuan kepada :

Oleh :

KU pasien waktu ☐ mondok ☐ dirujuk ☒ pulang :

- kesadaran : EM

- vital sign : Tensi \_\_\_\_\_ Nadi \_\_\_\_\_ Suhu \_\_\_\_\_ °C

Pernafasan \_\_\_\_\_ x/m GCS \_\_\_\_\_

Perawat UGD yang menyerahkan

Perawat yang menerima

RUMAH SAKIT PANTI RAPIH  
 JL. CIK DI TIRO 30  
 YOGYAKARTA

NO. GD : 193 (A)

## UNIT GAWAT DARURAT BEDAH

Tanggal : 10/a 98 Jam : 11.05

N a m a : Bp. Bakroini Umur : 49 th

Jenis Kelamin : ♂ Agama : Islam

A l a m a t : Krajan sidomulyo Godean Sleman

Pekerjaan :

Penanggung jawab :

Anamnese : naik motor menghindari mobil. nabrak.  
tembok, sadar (+), pusing (-), mual.

Tempat kejadian : Jln. Wonosari

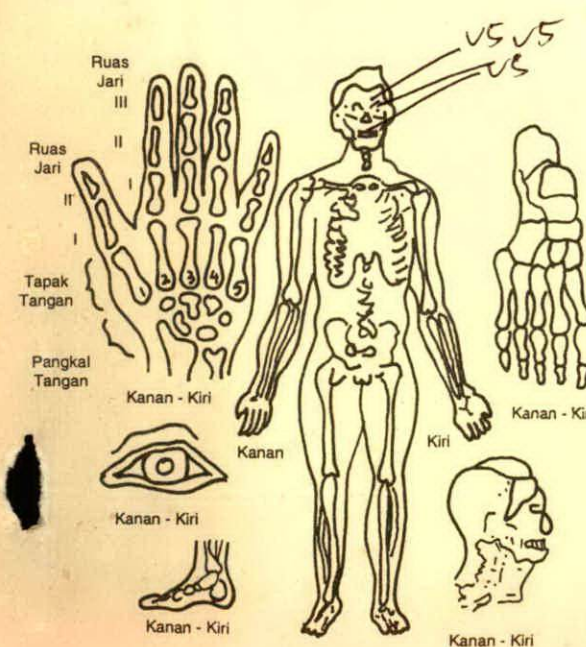
luka lecet : \_\_\_\_\_

luka sobek : atas bibir, atas alis kiri, kelopak mata kiri

memar : \_\_\_\_\_

perdarahan : \_\_\_\_\_

lain - lain : \_\_\_\_\_





## PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Keadaan umum : sedang Kesadaran : CT

### 1. Tanda - tanda vital :

- Tensi : 130/80 Nadi : 104 x/m. menit kuat / lemah, teratur / tak teratur  
- Suhu : \_\_\_\_\_ °C Pernafasan : \_\_\_\_\_ / menit  
- Pupil / Reaksi : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ GCS : \_\_\_\_\_

### 2. Sistem jantung dan peredaran darah :

☐ nyeri dada ☐ berdebar-debar ☐ pingsan ☐ pucat ☐ sianosis

Lain-lain : \_\_\_\_\_

### 3. Sistem Saluran Pernafasan :

☐ teratur ☐ tak teratur ☐ dyspnoe ☐ dalam ☐ dangkal

Lain - lain : \_\_\_\_\_

### 4. Sistem Saluran Pencernaan :

- perut : ☐ kembung ☐ tegang ☐ supel ☐ bising usus : \_\_\_\_\_

- peristaltik : \_\_\_\_\_ ☐ kuat ☐ lemah

### 5. Sistem Saluran Perkencingan :

☐ lancar ☐ tak lancar ☐ warna : \_\_\_\_\_

Kandung kencing : ☐ penuh ☐ tidak penuh ☐ nyeri

### 6. Sistem sendi dan otot :

☐ patah tulang : \_\_\_\_\_

☐ luxatio : \_\_\_\_\_

### 7. Sistem Reproduksi :

### 8. Immunisasi :

Allergie : \_\_\_\_\_

### 9. Status mental : ☐ cemas ☐ gelisah ☐ apatis ☐ depresi

### 10. Riwayat penyakit yang menyertai : \_\_\_\_\_

### 11. Kebiasaan beresiko : \_\_\_\_\_

### 12. Lain - lain : \_\_\_\_\_

Perawat yang mengkaji

hem

## A. PEMERIKSAAN FISIK ( oleh dokter )

1. Inspeksi : \_\_\_\_\_

Keadaan umum : bail, um.

Ujud kelainan kulit : sobol atas adis tin ; lulopal ma  
atas tin , bawah hidung

2. Palpasi : das bibi atas ; luha gesik  
atas bibi

3. Perkusi : \_\_\_\_\_

4. Auscultasi : \_\_\_\_\_

- cor : dtm

- pulmo : \_\_\_\_\_

- abdomen : \_\_\_\_\_

## B. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium : \_\_\_\_\_

2. Rontgen : \_\_\_\_\_

3. Lain - lain : \_\_\_\_\_

DIAGNOSA : VS multiple ; VL.

Tindakan : testet luha  
HL. 10 ; 7 ; 5 ; 4D ± 8 (bik)  
atas ali. palp. atas bibi

Therapie : ATS 1500 T.U. sup. (S).  
Profenid inj  
R/ Amgillin  
meperan

dokter yang memeriksa :

Dr. V. IDA WIDAYATI

Tanggal 29 DEC 1988

## ANAMNESE

## DIAGNOSE/LAB.

## THERAPIE

sel. epitel ++

leukosit 20-35 ✓

erit 4-6 ✓

bakteri +

cair ? ⊖

darah: ureum 14

Creatin 0.7

urea darah 3.8

WT → BNO/UP

31 DEC 1988



A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

NAMA: *M. Retno Wahyuningsih* No. **05.86.26**

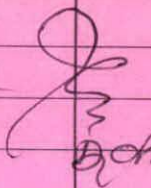
ALAMAT: *Jl. Gondokusn. G. 33 Yogyakarta ph. 581311*

PEKERJAAN: *Kary. swasta.*

LELAKI/PEREMPUAN: *♀* UMUR: *26 th.*

DOKTER: AGAMA: *Isl. golden O.*

Tanggal	ANAMNESE	DIAGNOSE/LAB.	THERAPIE
	RIWAYAT		
	BERGIBAT		
	PENYAKIT DULU :		
	IMUNISASI :		
	PENYAKIT KELUARGA		
<i>24 DEC 1998</i> <i>dr. pangsari</i>	<i>Boch pain (+)</i>	<i>la</i>	
	<i>- Dysuria (-)</i>	<i>un/c/urak</i>	
<i>29 DEC 1998</i>	<i>lab. protein ±</i>	<i>lystaban</i>	
	<i>glucos -</i>		
	<i>uro billir x</i>		

Tanggal	ANAMNESE	DIAGNOSE/LAB.	PIE
	<p>post hechtung di UGD?</p> <p>Cromide bulu alis keen</p> <p>— kelopak mata kiri — paise</p>		
	<p>ot : Blefur ptosis</p> <p>ada bulu ke pulp</p>		
	<p>vas : 5/5</p> <p>mata kanan</p>	<p>Blefur ptosis Ks 2</p>	
	<p>- 1 MAY 1998</p>		
	<p>DOKTER</p> <p>SUMARSONO</p> <p>AHLI MATA</p>		<p>by</p>



A B C D E F G H I J K L M N O P Q R (S) T U V W X Y Z

NAMA: *Op. Bakroni* 01.06.26

ALAMAT: *Krabuhan Sidomuljo Dodean Jerman*

PEKERJAAN:

LELAKI/PEREMPUAN: *♂* UMUR: *49th*

DOKTER: AGAMA: *Islam*

Tanggal	ANAMNESE	DIAGNOSE/LAB.	THERAPIE
10-4-98	<p>KIWAYAT</p> <p>AL. RIGI OBAT</p> <p>PENYAKIT BULU</p> <p>IMUNISASI</p> <p>PENYAKIT KELUARGA</p>	<p>Vs. Multiple.</p> <p>VL. Toilet luka.</p>	<p>2/</p>
15 APR 1998	<p>luka. Baik.</p> <p>Bgn. hilang rasa, gusi mulai berdarah.</p>	<p>Kontrol</p>	<p>Amox 3x100</p> <p>Kedrox 3x100</p> <p>Kasomil 20ml</p>
20 APR 1998	<p>luka kering, mata kiri /</p> <p>kelelahan dan kembung tidak pernah.</p>		
	<p>Yth dr. Soemasono DSM.</p> <p>DH</p> <p>mohon perawatan lebih lanjut penderita</p>		