



RSUP SURAKARTA
Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

Tanggal : 17/9/24

Hari Rawat : |

CARA BAYAR

 Umum BPJS 3 Lainnya.....

IDENTITAS PASIEN

2024/09/16/000044

NO. RM RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/200
 NAMA Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
 TGL LAHIR/UM NIK : 3313102906030001
 ALAMAT DERMANTO RT 4 RW 3, KARANGMOJO
 TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

BB: 88 kg
 TB: cm

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : dr. Riana Sp.P

RABER :	1 dr. Sondang Sp.Atn	3
	2	4

DOKTER JAGA

PERAWAT PENANGGUNGJAWAB

dr. Enneka Annis

dr. Angel Psh

dr. Riantika Witen

DIAGNOSA MEDIS

PAGI

SIANG

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

ALAT INVASIF UKURAN LOKASI TANGGAL PASANG

IV LINE I

IV LINE II

DRAIN

NGT/OGT

URINE CATHETER DC

ETT/TT

ARTERI LINE

CVC

WSD

(2)

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

Inf BK Aspirin

1stpm

H-1

Sp.P

16 24 29

Sp.P

16 24

Inj Metopenem

1gr/8jam

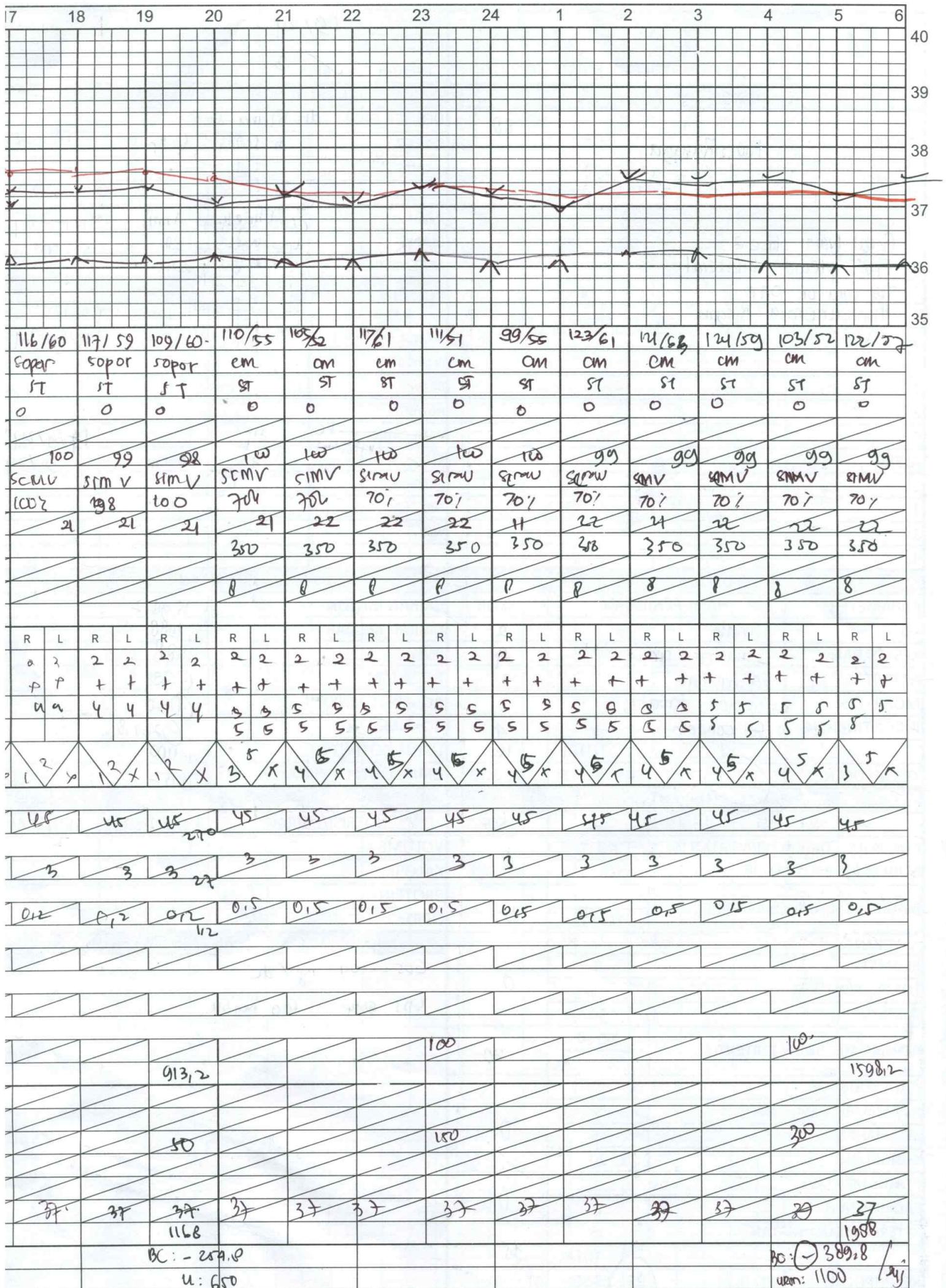
IV

16 24

16 24

Sp.P

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
X Suhu	250	200	150	100	150	140	130	140	130	120	130	140
● Map	130	135	138	140	142	145	148	145	142	138	135	138
● HR	120	125	130	135	140	145	150	145	140	135	130	125
V Sistol	80	85	90	95	100	105	110	105	100	95	90	85
Δ Diastol	60	65	70	75	80	85	90	85	80	75	70	65
TEKANAN DARAH	118 / 74	116 / 72	122 / 73	134 / 83	147 / 84	156 / 66	151 / 74	149 / 84	142 / 66	138 / 66	113 / 58	116 / 58
KESADARAN	CM	cm	somratam	semipatu	stupor	stupor	stupor	stupor	stupor	stupor	stupor	stupor
IRAMA EKG	ST	ST	ST	ST								
SKORE NYERI	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0
CVP / RA												
SaO2 / SpO2	97	97	97	99	98	97	96	98	96	98	98	98
TIPE VENTILASI	HFNC	HFNC	HFNC	HFNC								
FiO2	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30	60/30
RR / EtCO2	37	36	37	37	37	37	40	40	40	40	40	40
VTE									350	350		
PIP / P PLATAU									8	8		
PEEP / CPAP												
MENIT VOLUME												
NEURO	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L
MATA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
UKURAN PUPIL	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
REAKSI CAHAYA	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
TANGAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
KAKI	5	5	5									
GCS	M	E	V									
LINE 1	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145
	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145
LINE 2												
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
LINE 3												
	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
LINE 4												
LINE 5												
ENTERAL												
	200											
TOTAL												
KELUAR	MUNTAH											
	NGT											
	URINE											
	BAB											
	DRAIN											
	IWL	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	TOTAL											
BALANCE CAIRAN									IVL = -281			
CATATAN									U = 600			





RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

S PASIEN

RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003
Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
NIK : 3313102906030001
DERMAN RT 4 RW 3, KARANGMOJO,
TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

BB: 88 kg

TB: cm

Tanggal : 18/9/2024

Hari Rawat : 2

CARA BAYAR

Umum BPJS 3 Lainnya.....

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : dr Sondang Sp. An

RABER : 1 dr Diana Sp.P 3

2 4

DOKTER JAGA

PERAWAT PENANGGUNGJAWAB

DIAGNOSA MEDIS

PAGI

dr. Hafika

Aniarti

SIANG

dr. Warih

Ninik

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

ALAT INVASIF

UKURAN

LOKASI

TANGGAL PASANG

IV LINE I

16/9/24

IV LINE II

17/9/24

DRAIN

NGT/OGT

URINE CATHETER ~~Reconditio~~ DC no.16

17/9/24

ETTAT 7

bed. 20 cm

18/9/2024

ALERGI :

ARTERI LINE

CVC

WSD

RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)

BALANCE CAIRAN 24 JAM

PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	2806,4	C
KU	lemah	2	CAIRAN KELUAR	1268,18	C
KESADARAN	con	4	IWL	888	C
AKTIVITAS	Og Ventuan	3	BC 24 JAM	+1538	C
MOBILITAS	Senyat terbatas	3	BC SEBELUMNYA	-398,18	C
INKONTINENSIA	Condom	4	BC KUMULATIF	+1.139,2	C
	TOTAL :	16	URINE OUTPUT 24 JAM	680	C

KESIMPULAN : RR: >14

RS : 12-13

RT : <12

013 CC/JAM

SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)

TERAPI NUTRISI

VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERAL
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0 YES : 25	0	VOLUME : KALORI :	6x200	
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0 YES : 15	15	PROTEIN : LIPID :		

ALAT BANTU :

BEDREST

0

TONGKAT/WALKER

15

FURNITUR

30

PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU

NO : 0

20

GAYA BERJALAN:

NORMAL/BEDREST/IMMOBILE

0

0

KELEMAHAN

10

0

GANGGUAN

20

STATUS MENTAL :

SADAR PENUH

0

0

KETERBATASAN INGATAN

15

TOTAL :

35

KESIMPULAN : RR : 0-24

(RS) : 25-50

RT : >51

HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)

GDS pagi = 86 mg/dL

GDS ~~Siang~~ Siang → 112 mg/dL

GDS sore → 122

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI
Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

Inj. Aserung

165 mg

IV

Inj. Renxamin

1FIS 1HR

N

(ul3hr)

H.I

SPAN

24

Inj. metoclopramide

1gr/8jam

IV

Th

Sp.P

(23)

(14)

(21)

Inj. MP

62,5mg/8jam

IV

→ 125mg/8jam

Sp.P

(23)

(14)

(21)

Inj. OMZ

1gr/24jam

IV

Sp.P

(23)

Inj. Ondansetron

1gr/24jam

IV

Sp.P

(23)

Inj. Vit C

2000mg/24jam

IV

Sp.Ah

(23)

Inj. NB

1gr/24jam

IV

Sp.Ah

(23)

Inj. PCT

1gr/8jam

IV

(Rutin)

SPAN

(08)

(18)

(21)

Inj. NAC

600mg/12jam

IV

SPP

(08)

(20)

Nanu C+P

16gr

wh

Sp.P

(08)

(18)

(21)

Vit.D

2000000 IU

P.O

Sp.Ah

(08)

(18)

(21)

Alprazolam

1x0,25mg

P.O

SPAN

(21)

4 FDC

1x5

SPP

(16)

Channa

2x1

P.O

SPP

(20)

Sp NO - epi

Sp Morphin

Slp Readox

200ij

SPAN

(14)

Aserung 2000 mg/hari selama 24 jam

(16)

INTERVENSI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI

Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan keperawatan

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5

NEBULISASI

SUCTIONING

MOBILISASI/AIHL BARING

MEMANDIKAN

ORAL HYGIENE

PERINEAL HYGIENE

PERAWATAN ETT/IT

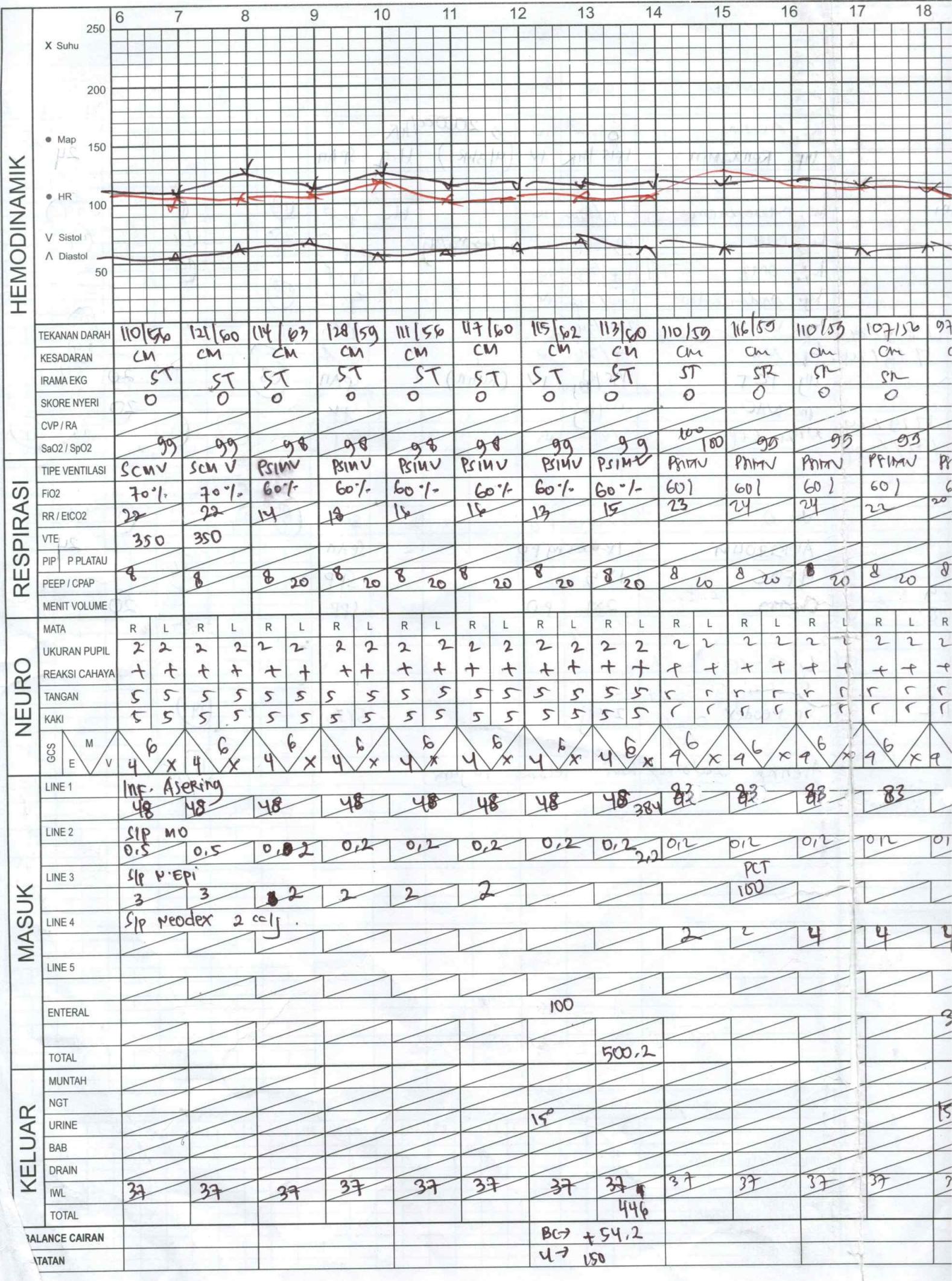
PERAWATAN DRAIN/WSD

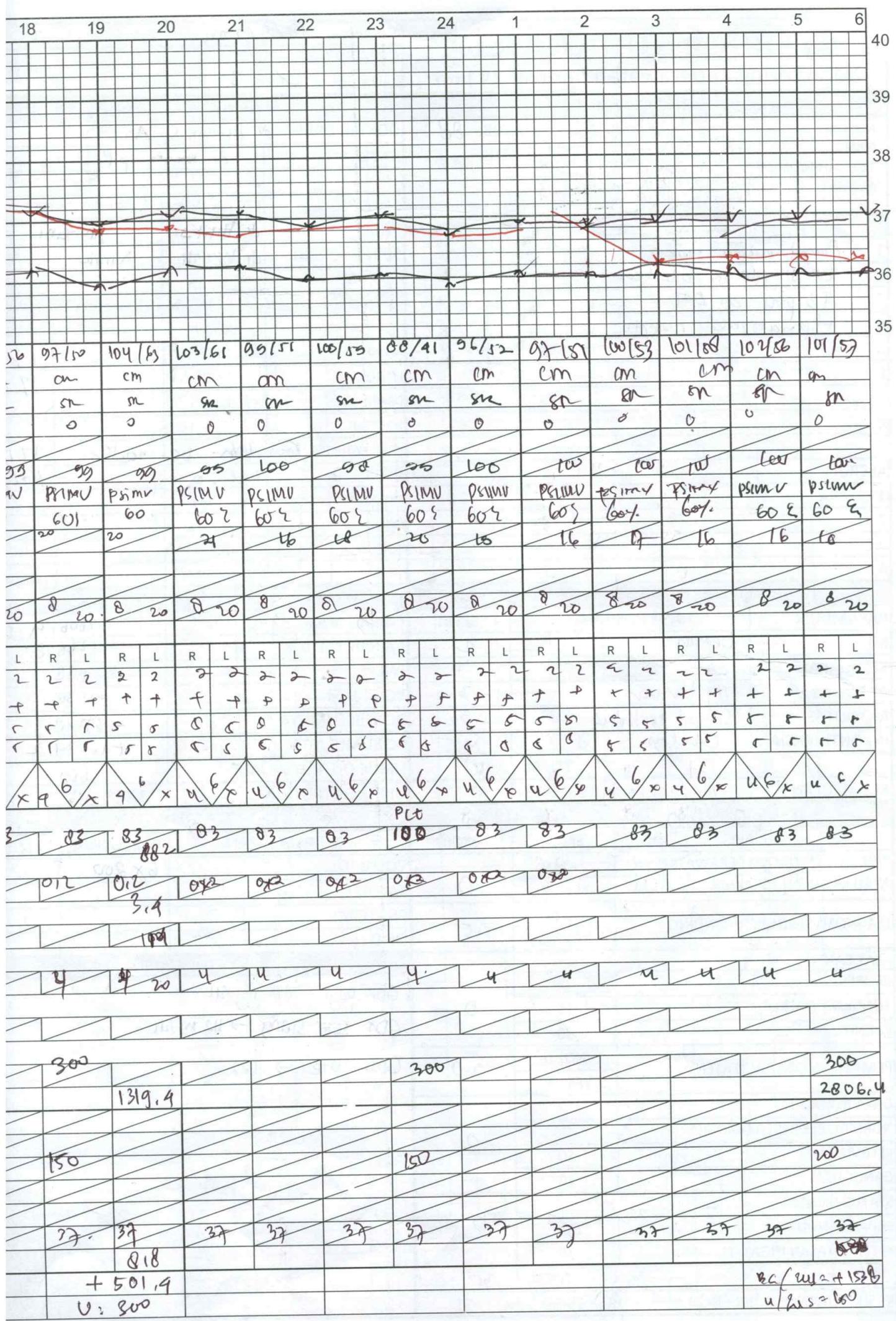
PERAWATAN LUCA

MEREKAM EKG

MENGUKUR GDS

MENGUKUR CVP





INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

Inf Aceorog
Renoxamin 16+pm 14 1fls/ter 1w (1/3hr) H-2 Sp-An

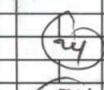
Inj Meropenem

1gr/8j

14

H-3

Sp-An



mp

125/8j

14

H-2

Sp-An



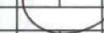
OTC

100mg/24j

14

↑/12jam

Sp-An



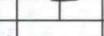
Ondanseraton

100mg/24j

14

→ k/p

Sp-An

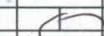


Vit-C

100mg/24j

14

Sp-An



MB

100mg/24j

14

Sp-An



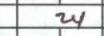
PCT

100/8j

14

→ 100/12j

Sp-An



MAC

600/12j

14

Sp-T

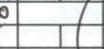


Fleka CTP

16j

10th

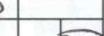
Sp-T



Vit-D

2x200 PO

Sp-An



Alprazolam

1x0.25mg PO

H1

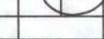
Sp-An



4 FDC

1x5

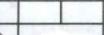
Sp-T



Citrinosa

2x1 PO

Sp-T

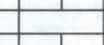


Sp-TZ.

S/P Aminophillin

3600 mg

SPP



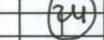
S/P Neo-dex 200g → 100g

Inj Metocobalamin.

1amp/8j

14

Sp-An

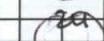


Inj Metoclopramid

10ms/8j

14

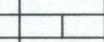
Sp-An.



Inj Midazolam

3mg k/p gelisah

Sp-An.



INTERVENSI KEPERAWATAN

Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan keperawatan

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5

NEBULISASI

SUCTIONING

MOBILISASI/ALIH BARING

MEMANDIKAN

ORAL HYGIENE

PERINEAL HYGIENE

PERAWATAN ETT/IT

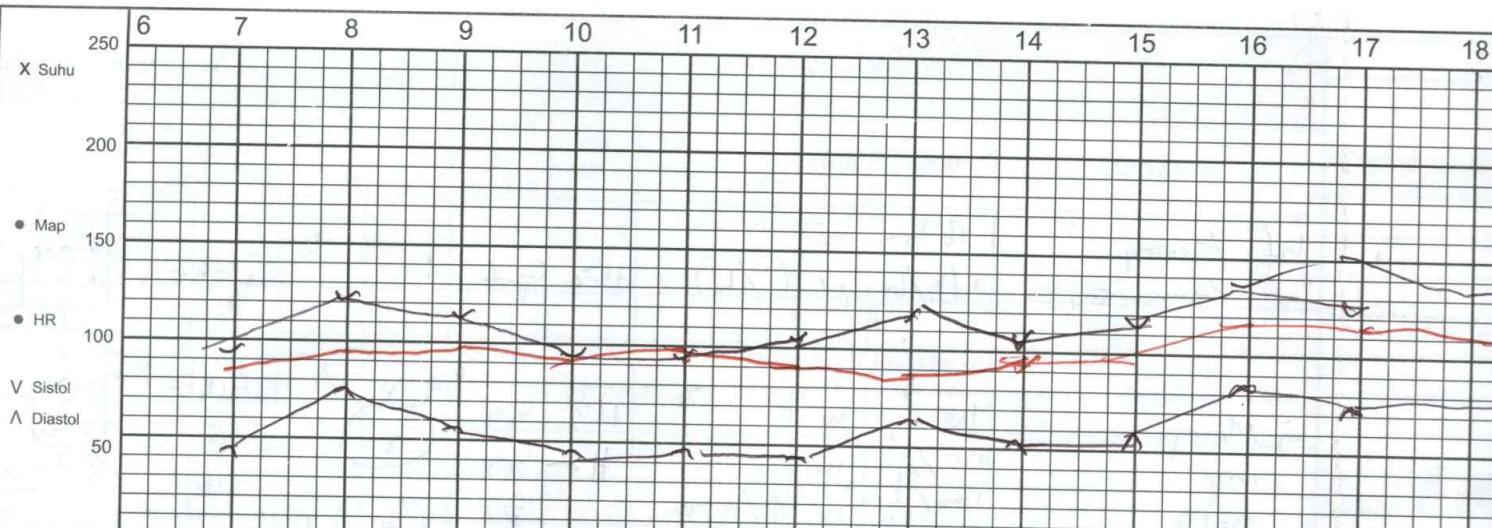
PERAWATAN DRAIN/WSD

PERAWATAN LUCA

MEREKAM EKG

MENGUKUR GDS

MENGUKUR CVP



LINE 1

83 100 PCJ 83 83 83 83 83 83 83 83 83 83 83 83

LINE 2 *Pedder*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

A horizontal row of 10 empty rectangular boxes, likely for drawing or writing, positioned at the bottom of the page.

Sfp Aminophillin

2.1 2.1 2.1 2.1 2.1 2.1 2.1 2.1 2.1 2.1

Figure 1. A schematic diagram of the experimental setup for the measurement of the thermal conductivity of the samples.

Page 1 of 1

TOTAL 200

901.4

NGT

150 150

BAB

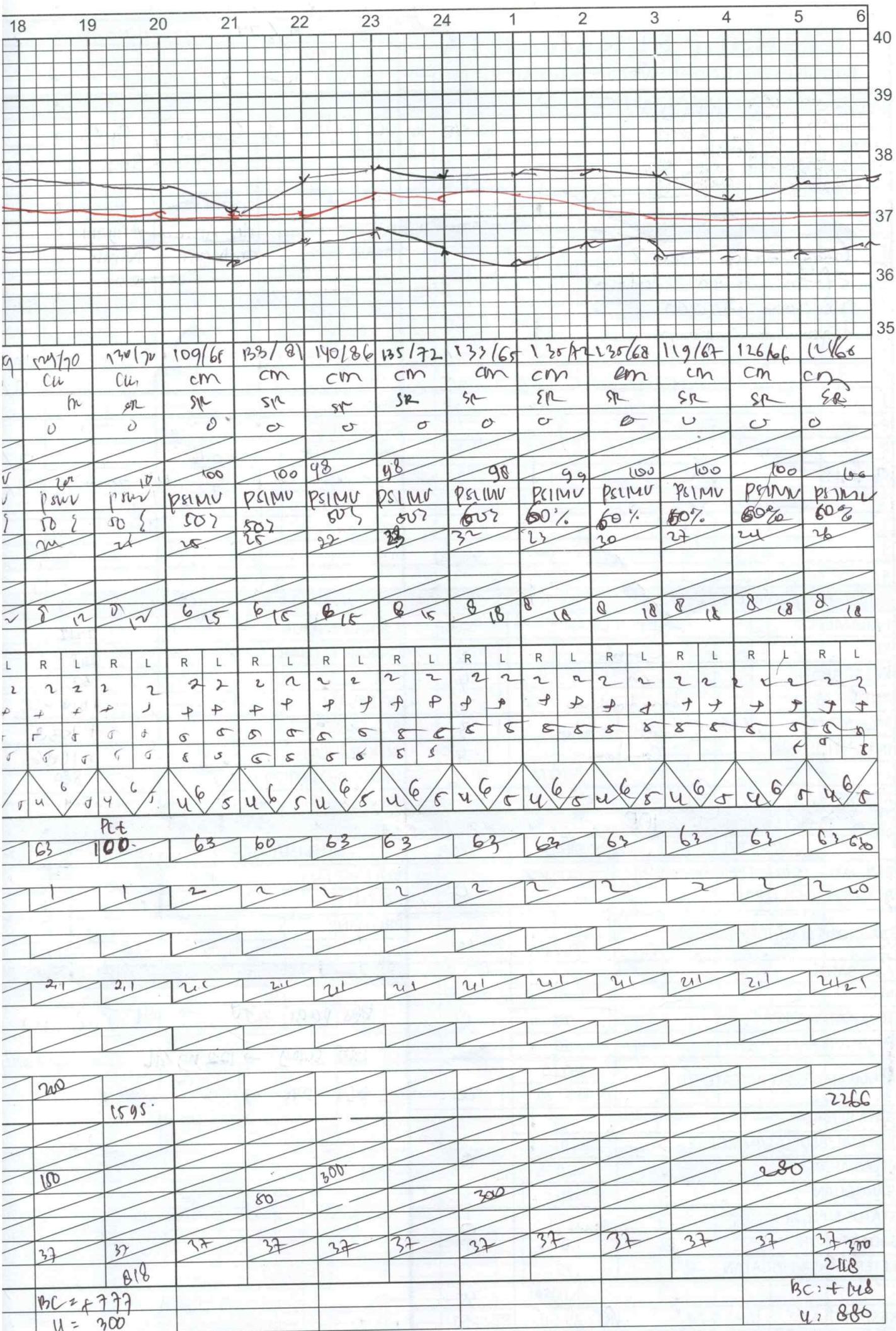
3 37 37 37 37 37 37

WL 51 51 37 37 37 37 37 37 37 37 37 37 37 37 37

446

BC +45.4 BC

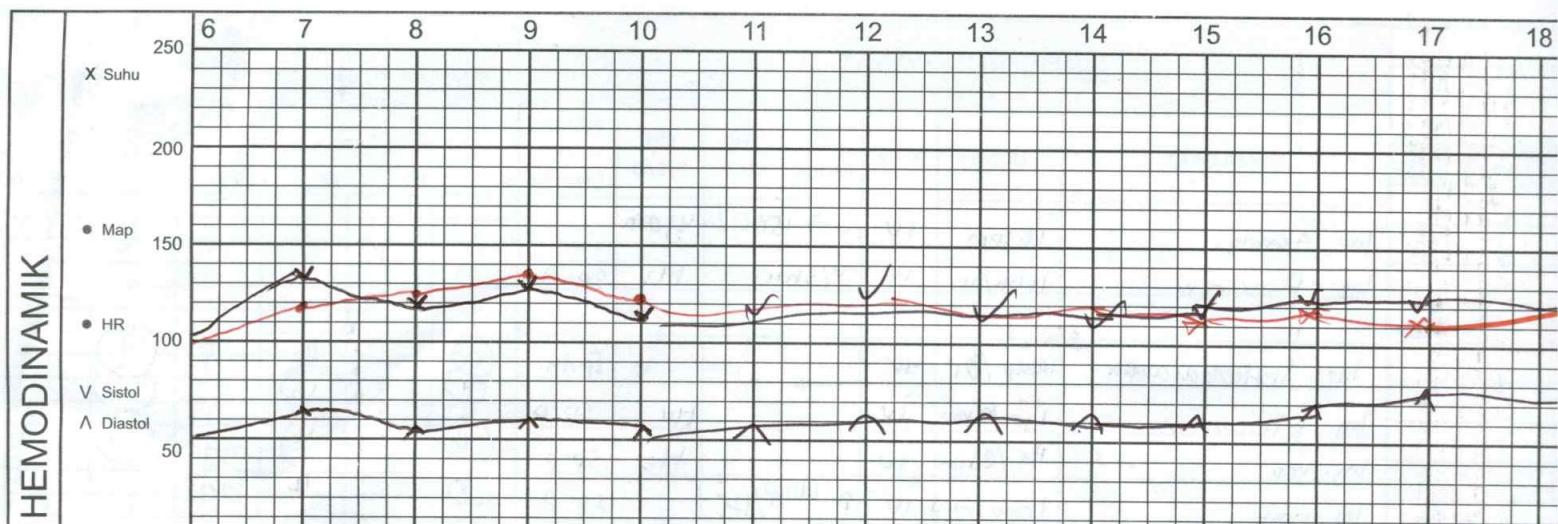
u. u. u.





RSUP SURAKARTA
Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

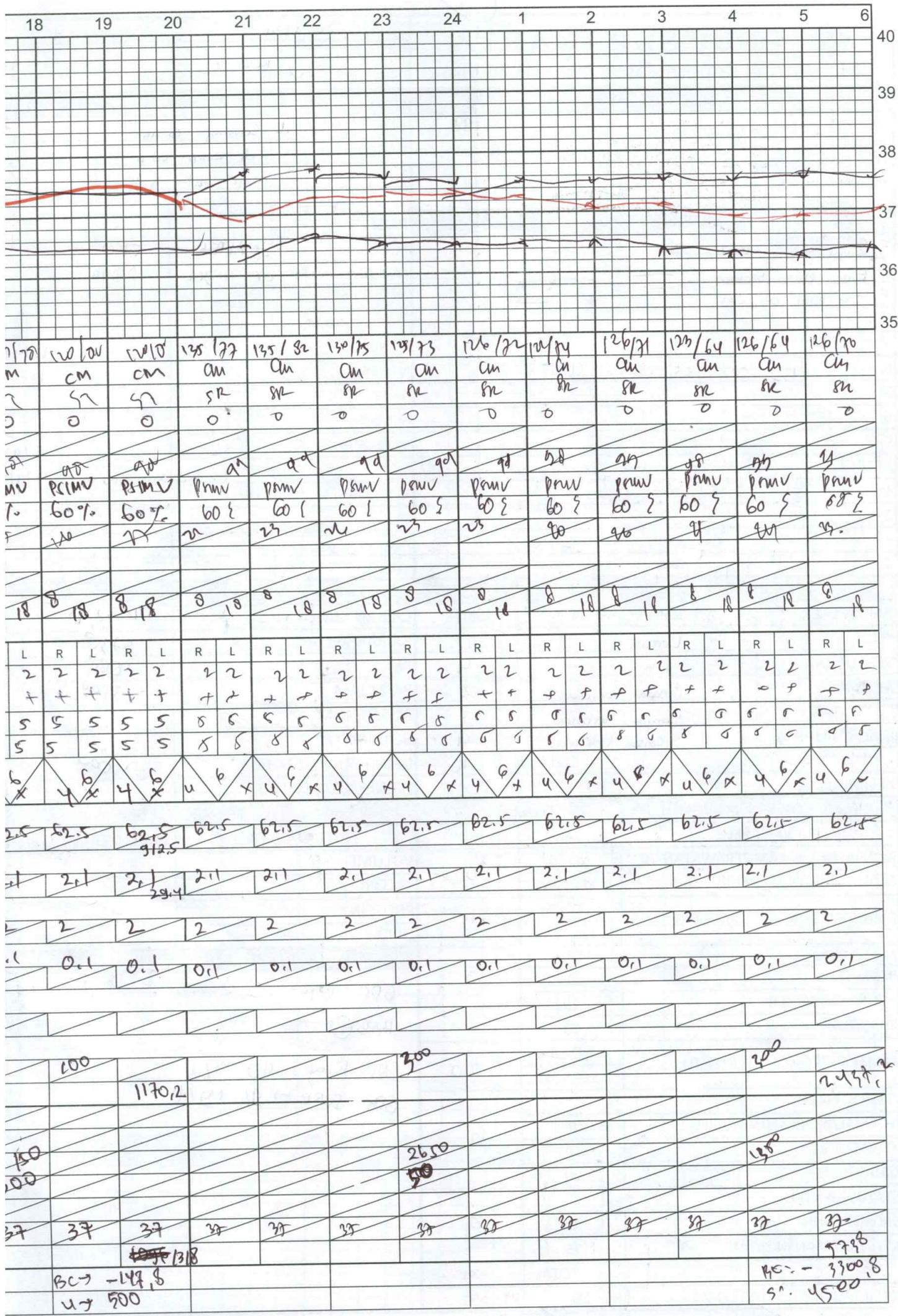
C			
2024/09/16/000044		Tanggal : 20/9/2024 Hari Rawat : 4	
NO. RM : RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2000 NAMA : Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21 NIK : NIK : 3313102906030001 TGL LAHIR/UMUR : DERMANT RT 4 RW 3, KARANGMOJOK ALAMAT : TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR		CARA BAYAR : <input type="checkbox"/> Umum <input checked="" type="checkbox"/> BPJS ^{Kelas 3} <input type="checkbox"/> Lainnya.....	
DIAGNOSA MEDIS		PENANGGUNG JAWAB PASIEN	
1 Gagal resus type 2 2 Efusi pleura bilateral 3 TB Paru on OAT		DOKTER DPJP : dr. Sondang, Sp. An. RABER : 1 dr. Riara Sp.p. 3 2 dr. Zaky Sp.p. 4 DOKTER JAGA PERAWAT PENANGGUNGJA	
4		PAGI SIANG dr AKBIR EKO MALAM dr. Angel NMK	
5		PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE	
6		IV LINE I	
7		IV LINE II	
8		DRAIN	
9		NGT/OGT	
ALERGI :		URINE CATHETER 16 17/9/2024	
1		ETT/TT 7 kedalaman 20 cm 17/9/2024	
2		ARTERI LINE	
3		CVC	
4		WSD	
RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)		BALANCE CAIRAN 24 JAM	
PARAMETER		HASIL PENILAIAN SKOR CAIRAN MASUK 2132	
KU		Lemah 2 CAIRAN KELUAR 5235	
KESADARAN		cm 4 IWL 888	
AKTIVITAS		dengan bantuan 3 BC 24 JAM - 3300,8	
MOBILITAS		Sangat terbatas 3 BC SEBELUMNYA	
INKONTINENSIA		Conton (tdk ada) 4 BC KUMULATIF	
TOTAL :		16 URINE OUTPUT 24 JAM 4500	
KESIMPULAN : RR : >14 RS : 12-13 RT : <12		URINE OUTPUT /JAM CC	
SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)		TERAPI NUTRISI	
VARIABEL		SKALA SKOR NUTRISI/CAIRAN PARENTERAL ENTERAL	
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR		NO : 0 0 VOLUME :	
		YES : 25 KALORI :	
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING		NO : 0 15 PROTEIN :	
		YES : 15 LIPID :	
ALAT BANTU :		HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)	
BEDREST		0 605 pagi =	
TONGKAT/WALKER		15 BAB +	
FURNITUR		30	
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU		NO : 0 20 605 Rang = 110 mg/dl	
		YES : 20	
GAYA BERJALAN:		0 605 SORE → 91 mg/dl	
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE		0	
KELEMAHAN		10	
GANGGUAN		20	
STATUS MENTAL :		0	
SADAR PENUH		0	
KETERBATASAN INGATAN		15	
TOTAL :		35	
KESIMPULAN : RR : 0-24 RS : 25-50 RT : >51			



BALANCE CAIRAN

$$BC = -13.2$$

CATATAN





RSUP SURAKARTA
Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

Tanggal : 21/9/24

Hari Rawat : 5

CARA BAYAR

 Umum BPJS 3 Lainnya.....

NO. RM : RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003
 NAMA : Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
 TGL LAHIR/UMUR : NIK : 3313102906030001
 ALAMAT : DERMANT RT 4 RW 3, KARANGMOJO,
 TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

BB: 88 kg
TB: cm

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : dr Sondang Sp An -

RABER : 1 dr Riana Sp P. 3

2 dr Zaky. 4

DOKTER JAGA PERAWAT PENANGGUNGJA

DIAGNOSA MEDIS

- 1 Batuk Darah type 2
 2 Diperi pleura bilateral
 3 TB Paru + on DAT

PAGI

SIANG

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL F
4	IV LINE I	22	Kaki Kanan	21/9/
5	IV LINE II			
6	DRAIN			
7	NGT/OGT			
8	URINE CATHETER	16		17/9/
9	ETT/TT	7		17/9
ALERGI :	ARTERI LINE			
1	CVC			
2	WSD			
3				
4				

RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)

PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	221,2
KU	Lemah.	2	CAIRAN KELUAR	2188
KESADARAN	CM	4	IWL	888
AKTIVITAS	Dengan Bantuan	3	BC 24 JAM	+23,2
MOBILITAS	Sangat terbatas	2	BC SEBELUMNYA	-3300,3
INKONTINENSIA	DC	4	BC KUMULATIF	-3272,1
	TOTAL :		URINE OUTPUT 24 JAM	1250
KESIMPULAN :	RR : >14	RS : 12-13	RT : <12	URINE OUTPUT /JAM

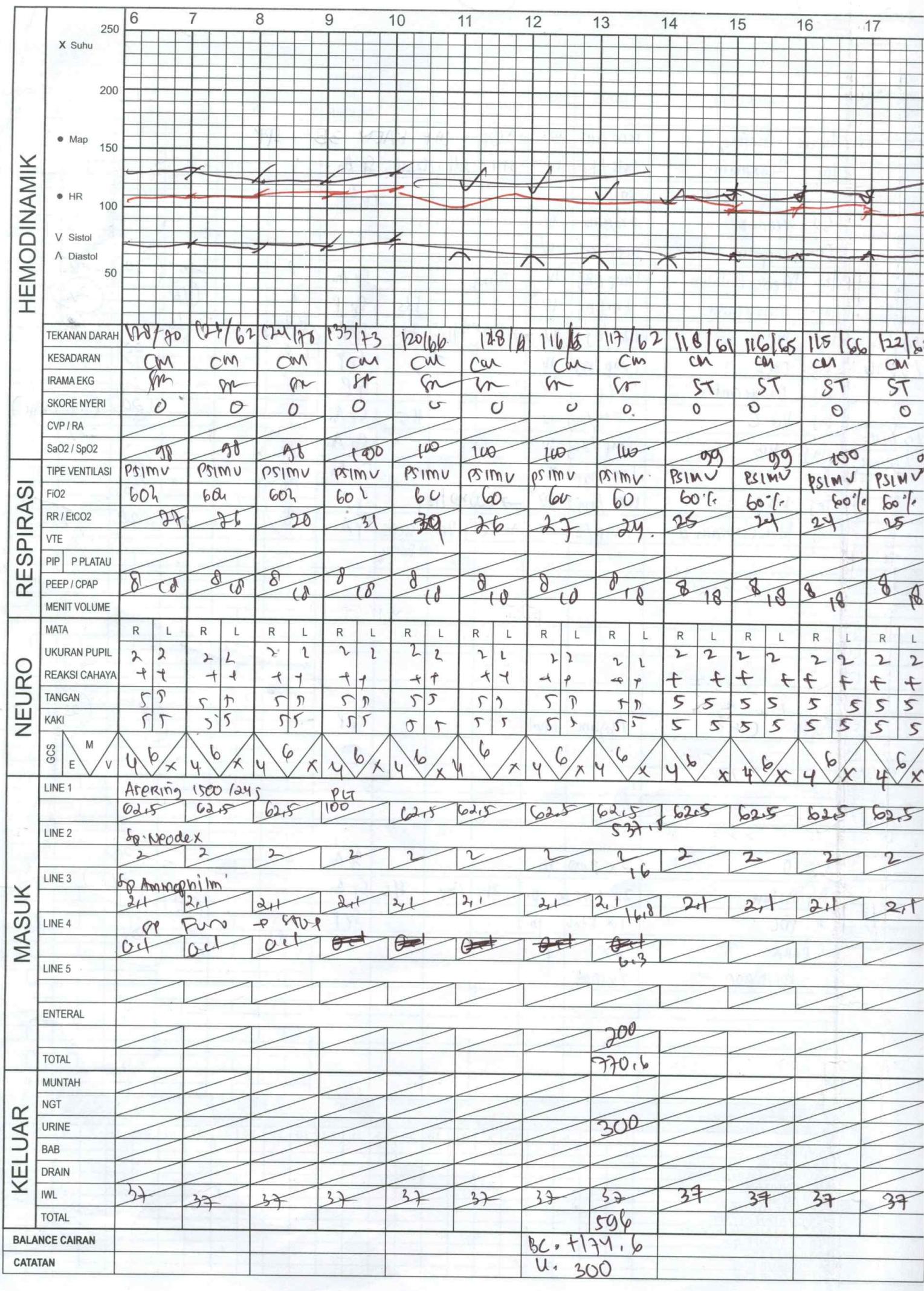
SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)

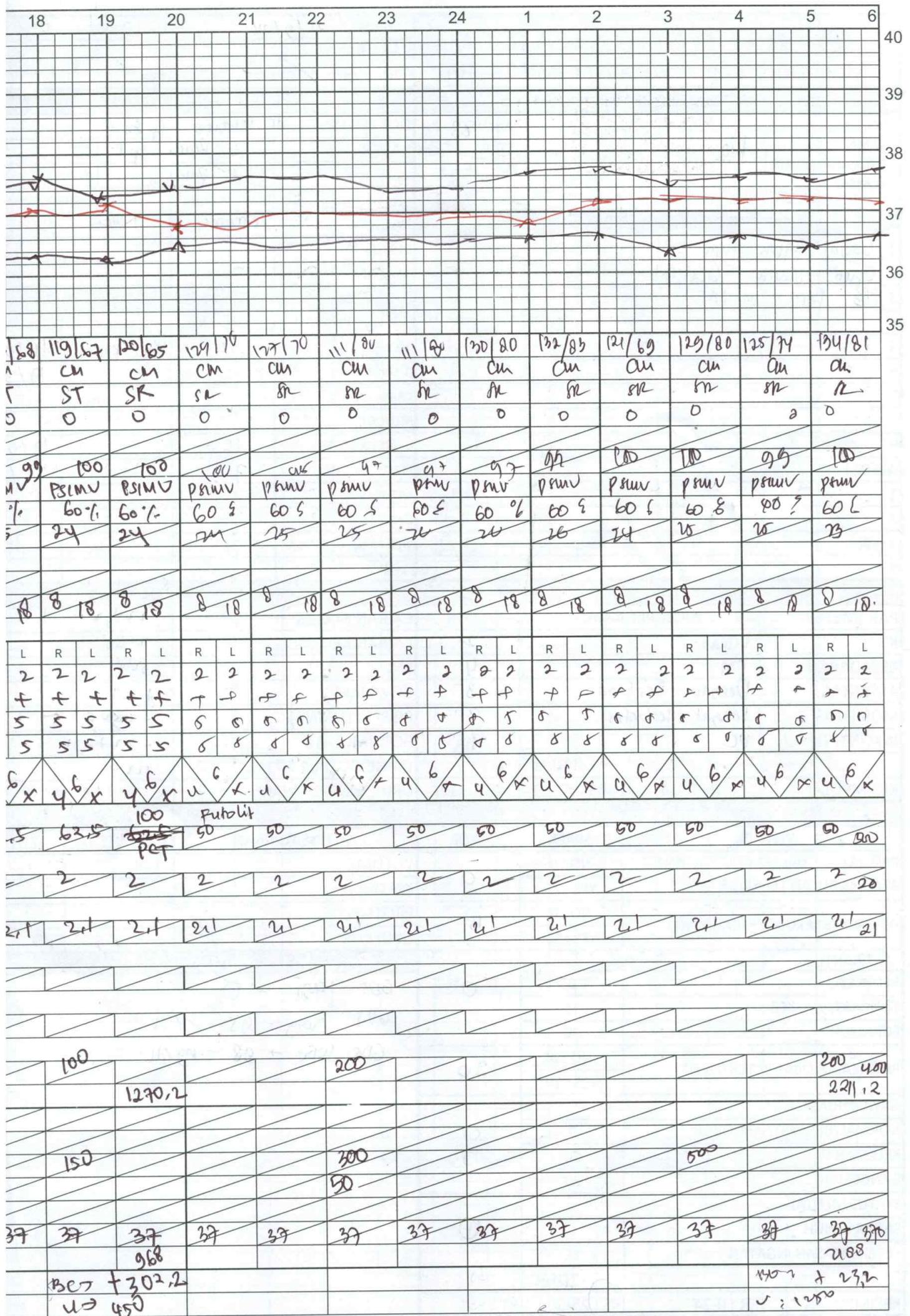
VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTER
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0	0	VOLUME :		
	YES : 25		KALORI :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0	15	PROTEIN :		
	YES : 15		LIPID :		

ALAT BANTU : HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)

BEDREST	0	0	6DS Pagi = 05	
TONGKAT/WALKER	15		6DS Siang = 95 mg/dl	
FURNITUR	30		6DS SORE → 98 mg/dl	
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU	NO : 0	20		
	YES : 20			
GAYA BERJALAN:		0		
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0			
KELEMAHAN	10	0		
GANGGUAN	20			
STATUS MENTAL:		0		
SADAR PENUH	0			
KETERBATASAN INGATAN	15	38		
	TOTAL :			
KESIMPULAN :	RR : 0-24	RS : 25-50	RT : >51	

(2)







RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/200
 Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
 NIK : 3313102906030001
 DERMATOGYNE RT 4 RW 3, KARANGMOJO
 TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

S PASIEN

BB: 90 kg
 TB: cm

Tanggal : 22/09/24

Hari Rawat : 6

CARA BAYAR

Umum BPJS 3 Lainnya.....

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : dr Sondang

RABER :	1 dr Diana	3
	2 dr Zaky	4

DOKTER JAGA

PERAWAT PENANGGUNGJAWA

dr Azka	tsk
dr Wanti	Thunzul

DIAGNOSA MEDIS

- 1 Gasal nafas type 2-
 2 Edema pleura Bilateral
 3 TB Pauw on OAT

PAGI

SIANG

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL PAS
5	IV LINE I		IKA LA KARAN	21/09/24
6	IV LINE II			
7	DRAIN			
8	NGT/OGT			
9	URINE CATHETER	16		17/09/24
ALERGI :	ETT/TT	7		17/09/24
1	ARTERI LINE			
2	CVC			
3	WSD			
4				

RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)

BALANCE CAIRAN 24 JAM

PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	1798,4
KU	Lemah	2	CAIRAN KELUAR	1878
KESADARAN	CM	4	IWL	888
AKTIVITAS	Dengan Bantuan	3	BC 24 JAM	④ 49,4
MOBILITAS	Sangat terbatas	2	BC SEBELUMNYA	④ 23,2
INKONTINENSIA	OC	4	BC KUMULATIF	④ 56,4
	TOTAL :	15	URINE OUTPUT 24 JAM	890
KESIMPULAN :	RR : >14	RS : 12-13	RT : <12	0,41 CC/J

SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)

TERAPI NUTRISI

VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERAL
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0 YES : 25	0	VOLUME :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0 YES : 15	15	KALORI :		
ALAT BANTU :			PROTEIN :		
BEDREST	0	0	LIPID :		

HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)

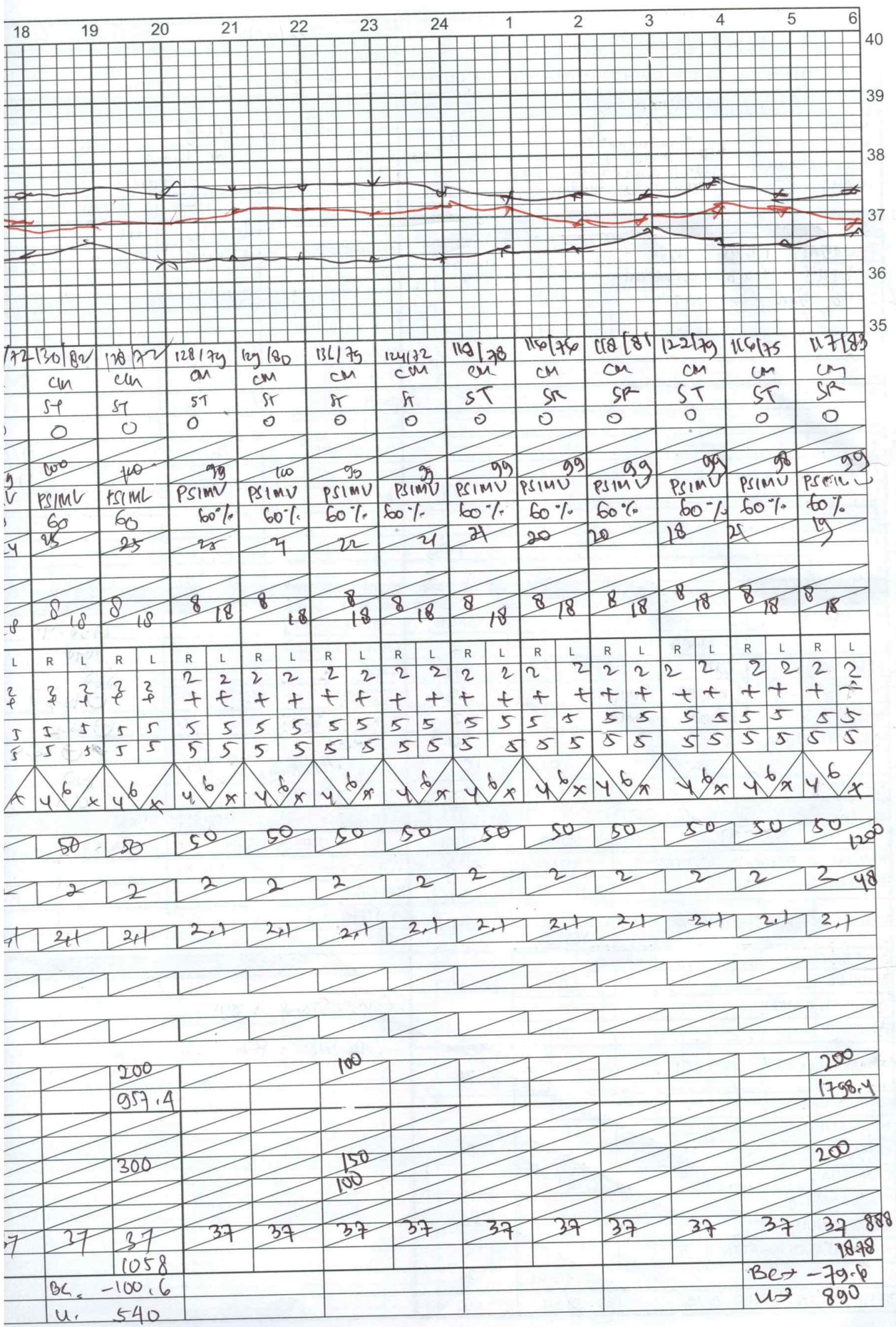
GCS Siang : 89

O2S sive : 82

GAYA BERJALAN:				
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0			
KELEMAHAN	10	0		
GANGGUAN	20			
STATUS MENTAL :				
SADAR PENUH	0	0		
KETERBATASAN INGATAN	15			
	TOTAL :	30		
KESIMPULAN :	RR : 0-24	RS : 25-50	RT : >51	

(2)

HEMODINAMI	X Suhu																	
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17						
	● Map																	
	● HR																	
	V Sistol																	
	A Diastol																	
TEKANAN DARAH	125/67	118/72	125/82	123/78	122/81	123/79	135/84	135/83	129/77	130/79	126/73	124/72						
KESADARAN	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm						
IRAMA EKG	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84						
SKORE NYERI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
CVP / RA																		
SaO2 / SpO2	99	99	99	99	99	100	100	100	99	99	99	99						
TIPE VENTILASI	PIMV	PSIMV																
FIO2	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%						
RR / ETCO2	27	23	23	21	21	21	21	21	22	22	23	24						
VTE																		
PIP / P PLATAU																		
PEEP / CPAP	8	18	8	18	8	18	8	18	8	18	8	18						
MENIT VOLUME																		
MATA	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L
UKURAN PUPIL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
REAKSI CAHAYA	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
TANGAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
KAKI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
GCS	M	E	V	M	E	V	M	E	V	M	E	V	M	E	V	M	E	V
LINE 1	FUTTOLINE																	
LINE 2	Needex																	
LINE 3	Atmophulin																	
LINE 4																		
LINE 5																		
ENTERAL																		
TOTAL	4328																	
KELUAR	MUNTAH																	
	NGT																	
	URINE																	
	BAB																	
	DRAIN																	
	IWL	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	TOTAL																	
BALANCE CAIRAN																BC = 103.2		
CATATAN																U = 240		





RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003
 Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
 NIK : 3313102906030001
 DERMATOGLOBIKUS RT 4 RW 3, KARANGMOJO,
 TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

AS PASIEN

BB: kg
 TB: cm

Tanggal : 28/9/29

Hari Rawat : 7

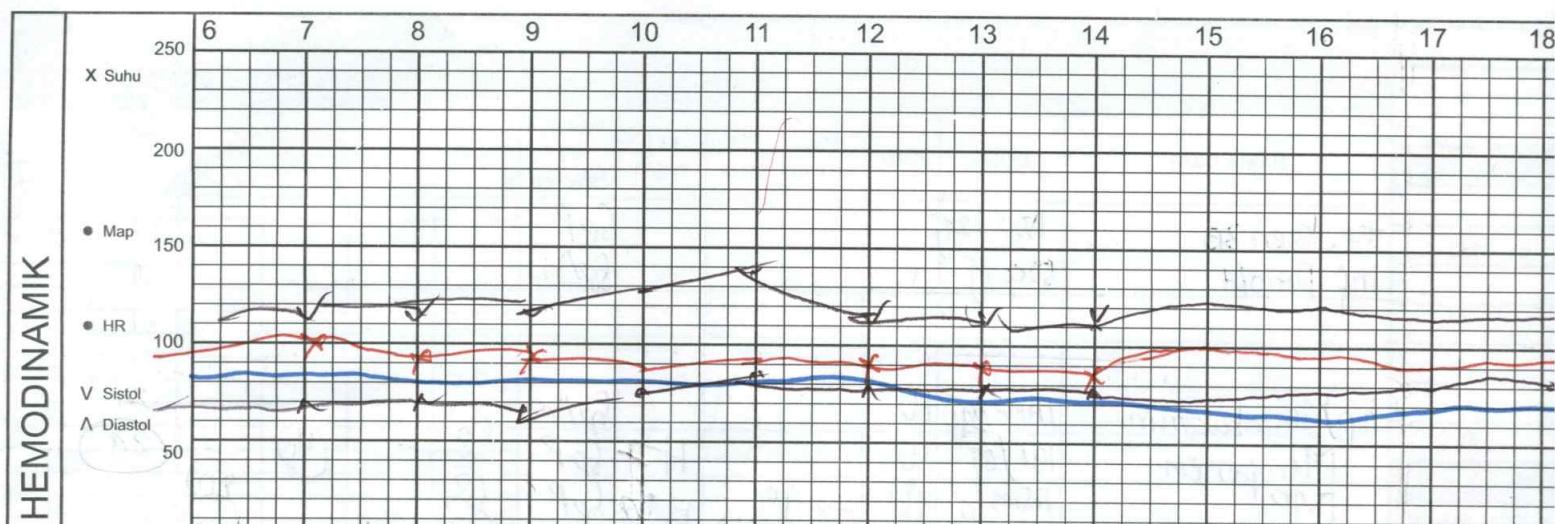
CARA BAYAR

Umum BPJS 3 Lainnya.....

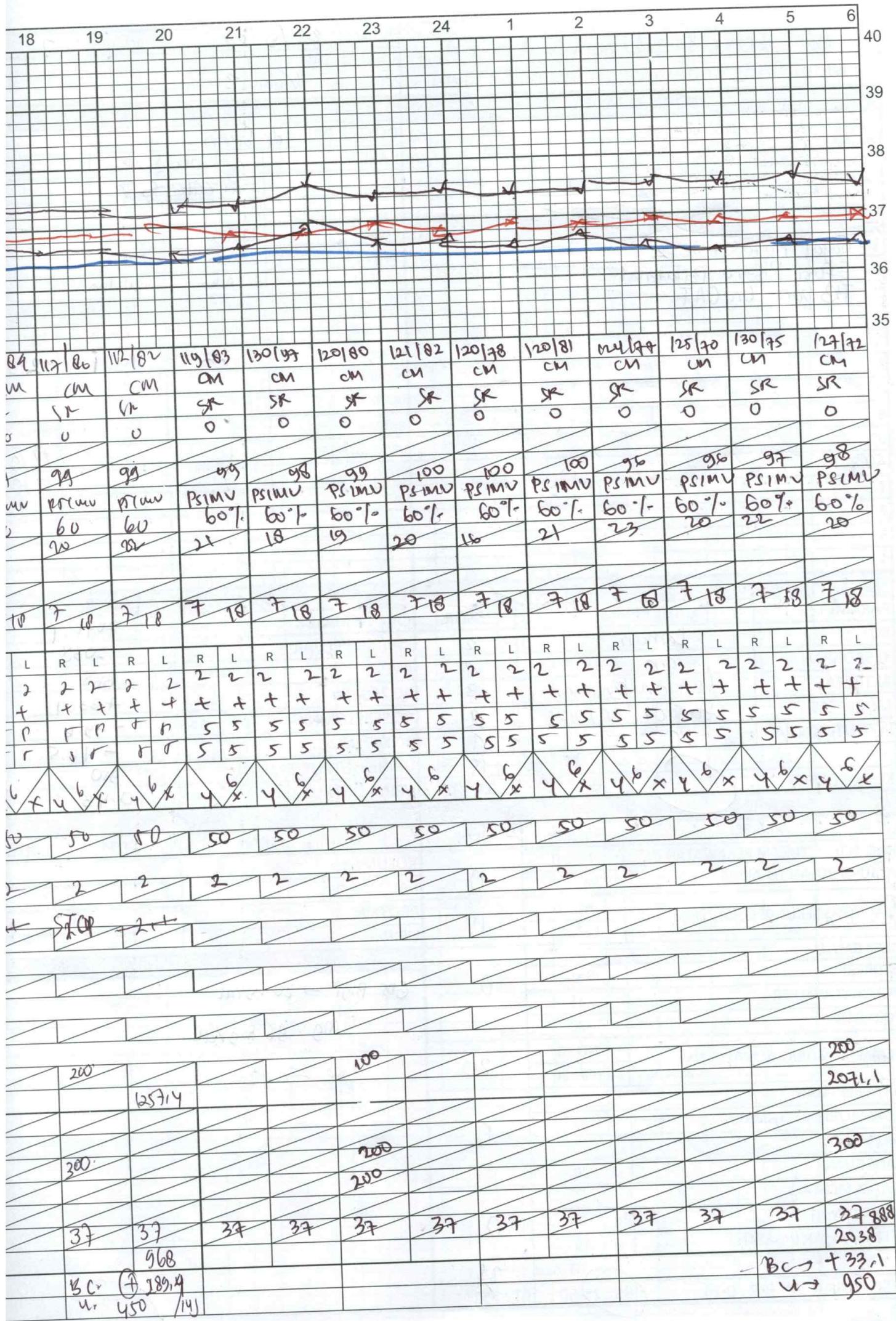
✓BPJS 3

Lainnya.....

</div



TOTAL						946.		
BALANCE CAIRAN					5c/81	+ 286,8		
CATATAN					4/81	, 150'		





RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

NO : RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/200
 Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
 NIK : 3313102906030001
 TCKD : DERMANT 4 RW 3, KARANGMOJO
 AL : TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

PASIEN

BB: 90 kg

TB: cm

Tanggal : 24/9/2024

Hari Rawat : 8

CARA BAYAR

 Umum BPJS /3 Lainnya.....

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : dr. Sp. Am

RABER :	1 dr. Riana spp	3
	2	4

DOKTER JAGA

PERAWAT PENANGGUNGJAWAB

DIAGNOSA MEDIS

- 1 Gagal nafas tipe 2
- 2 Efusi pleura Bilateral
- 3 TB paru on OAT

PAGI

dr. Anisie

Ninth

SIANG

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL PA
5	IV LINE I	22	taki	22/9/24
6	IV LINE II			
7	DRAIN			
8	NGT/OGT			
9	URINE CATHETER	16		17/9/24
ALERGI :	ETT	7		17/9/24
1	ARTERI LINE			
2	CVC			
3	WSD			
4				

RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)

PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	2138
KU	Lemah	2	CAIRAN KELUAR	7325
KESADARAN	cm	1	IWL	936
AKTIVITAS	dengan bantuan	3	BC 24 JAM	(-200)
MOBILITAS	Sangat terbatas	4	BC SEBELUMNYA	
INKONTINENSI	DC	9	BC KUMULATIF	
	TOTAL :	15	URINE OUTPUT 24 JAM	1100
KESIMPULAN :	RR : >14	RS : 12-13	RT : <12	URINE OUTPUT /JAM

SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)

VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERA
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0	0	VOLUME :		
	YES : 25		KALORI :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0	15	PROTEIN :		
	YES : 15		LIPID :		

ALAT BANTU :

BEDREST	0	0	HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)
TONGKAT/WALKER	15		6DS pagi = 89 mg/dl .
FURNITUR	30		6DS siang 92 mg/dl
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU	NO : 0	20	93
	YES : 20		Sore : 106 mg/dl

GAYA BERJALAN:

NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0	0	
KELEMAHAN	10		
GANGGUAN	20		
STATUS MENTAL :		0	
SADAR PENUH	0		
KETERBATASAN INGATAN	15		

TOTAL : 35

KESIMPULAN : RR : 0-24 RS : 25-50 RT : >51

2

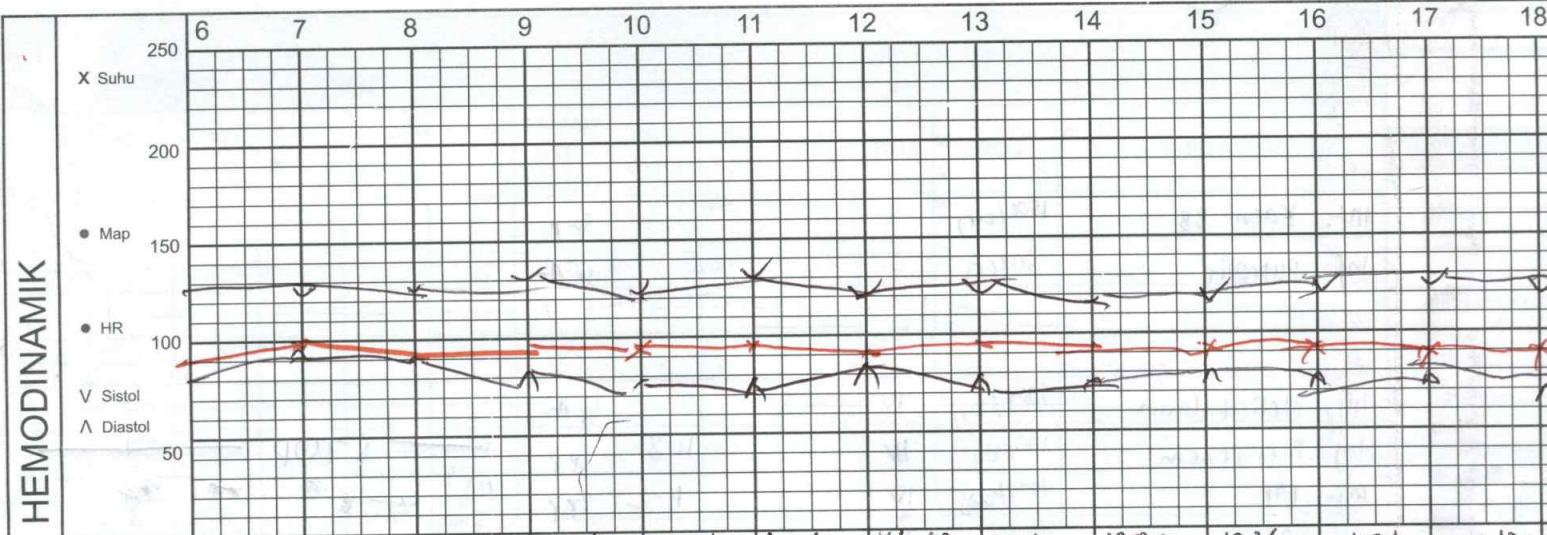
INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

INTERVENSI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI



RESPIRASI

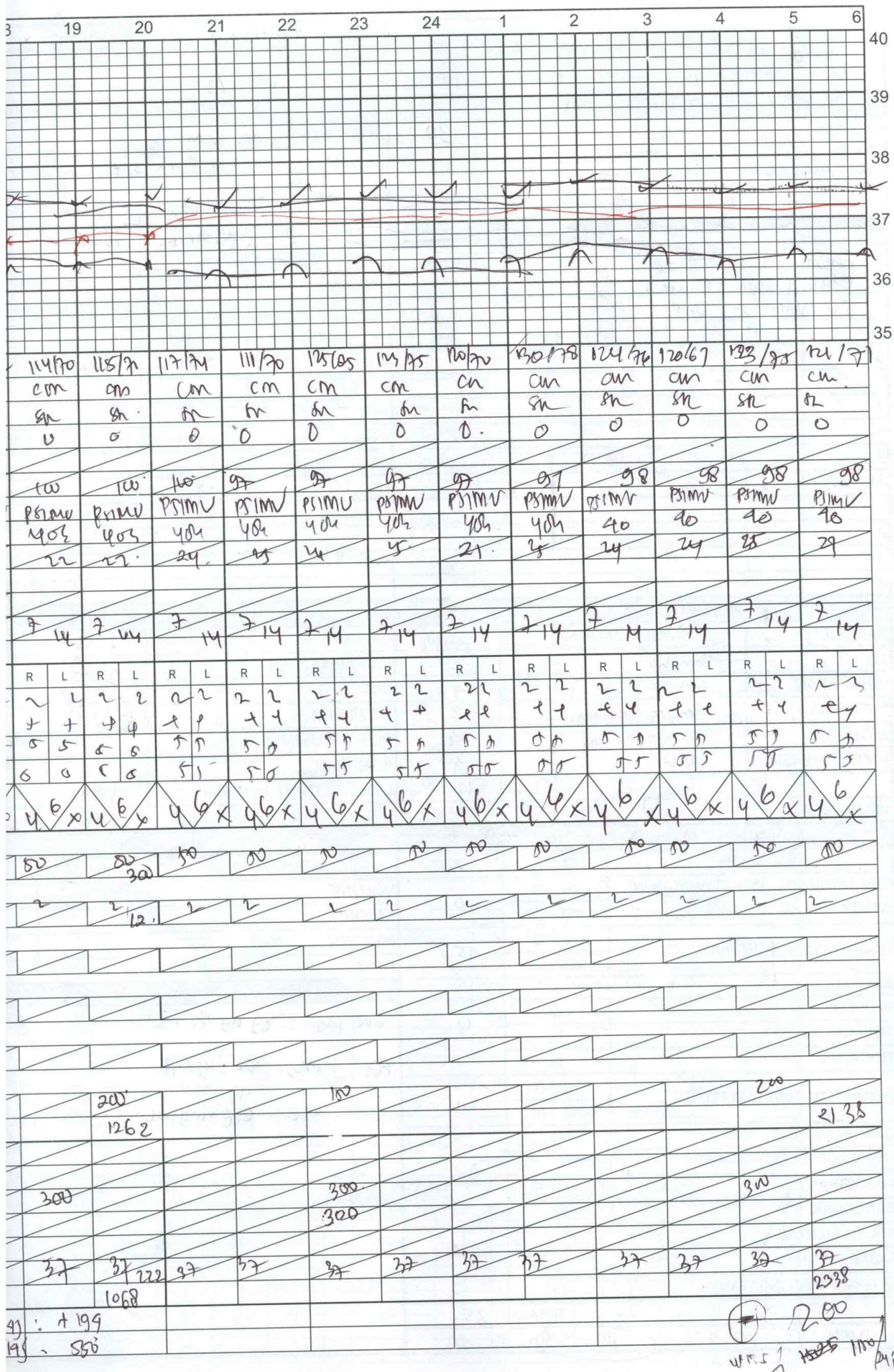
NEURO

RESPIRASI		SaO2 / SpO2												
		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
TIPE VENTILASI		PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	PsiMu	
FIO2		60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	
RR / EIC02		22	22	23	22	22	22	22	22	21	22	22	22	
VTE														
PIP / P PLATAU														
PEEP / CPAP		7	18	7	18	7	18	7	18	7	18	7	18	
MENIT VOLUME														
MATA	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L
UKURAN PUPIL	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
REAKSI CAHAYA	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
TANGAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
KAKI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
GCS	M	E	V	M	E	V	M	E	V	M	E	V	M	E

MASK

MASUK	LINE 1	1kg- Futrolit 50 u										
		50	100	50	50	50	50	50	50	50	50	50
	LINE 2	PLT SP. neodex										
		2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2
	LINE 3											
	LINE 4											
LINE 5												
ENTERAL												
TOTAL		100			200			350			2	

KEYWORD





RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

IDENTITAS PASIEN			Tanggal : 25/9/24	Hari Rawat : 9	
NO. RM	2024/09/16/000044	BB: 90 kg	CARA BAYAR		
NAMA	RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003	TB: cm	<input type="checkbox"/> Umum	<input checked="" type="checkbox"/> BPJS/3 <input type="checkbox"/> Lainnya.....	
TGL LAHIR/UM	Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21				
ALAMAT	NIK : 3313102906030001				
DIAGNOSA MEDIS			PENANGGUNG JAWAB PASIEN		
1	Gagal nafas tipe 2	BBP : dr. Fp Am.			
2	Efusi pleura bilateral	RABER : 1 dr. Riana FPP	3		
3	TB paru on OAT	2	4		
PAGI	dr. Enrieka	DOKTER JAGA		PERAWAT PENANGGUNGJAWAB	
SIANG	dr. Nana	dr. Enrieka			
MALAM	dr. Angel	dr. Nila			
PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE					
4	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL PASANG	
5	IV LINE I	22	Kali Baran	25/9/24	
6	IV LINE II				
7	DRAIN				
8	NGT/OGT				
9	URINE CATHETER	16		12/9/24	
ALERGI :	ETT/IT	7		12/9/24	
1	ARTERI LINE				
2	CVC				
3	WSD				
4					
RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)			BALANCE CAIRAN 24 JAM		
PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	2098	
KU	lembab	2	CAIRAN KELUAR	2938	
KESADARAN	cm	4	IWL	880	
AKTIVITAS	dgn bantuan	3	BC 24 JAM	5840	
MOBILITAS	ringat terbatas	4	BC SEBELUMNYA	(-) 200	
INKONTINENSIA	DC	4	BC KUMULATIF	(-) 1040	
TOTAL :			URINE OUTPUT 24 JAM	1780	
KESIMPULAN :	RR : >14	RS : 12-13	RT : <12	URINE OUTPUT /JAM 018 CC/JA	
SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)			TERAPI NUTRISI		
VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERAL
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0 YES : 25	0	VOLUME : KALORI :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0 YES : 15	15	PROTEIN : LIPID :		
ALAT BANTU :		0	HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)		
BEDREST	0		GDS 7102 mg/dl		
TONGKAT/WALKER	15	0	GDS slang 83 mg/dl.		
FURNITUR	30		GDS sot. 101 mg/dl		
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU	NO : 0 YES : 20	20			
GAYA BERJALAN:		0			
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0				
KELEMAHAN	10	0			
GANGGUAN	20				
STATUS MENTAL :		0			
SADAR PENUH	0				
KETERBATASAN INGATAN	15	0			
TOTAL :	5				
KESIMPULAN :	RR : 0-24	RS : 25-50	RT : >51		

(2)

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat.

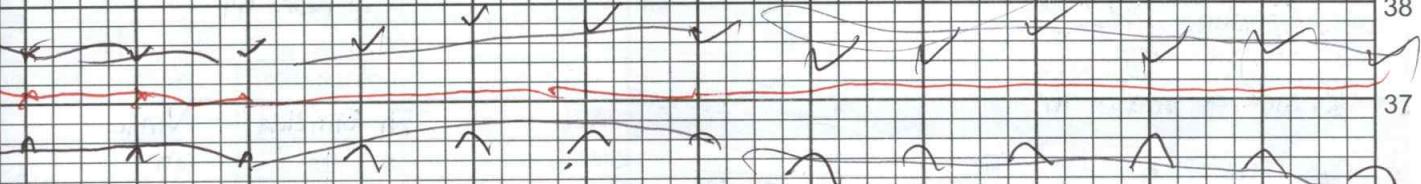
INTERVENSI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI

Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan kewarawatan.

HEMODINAMIK	X Suhu	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		● Map	● HR	V Sistol	△ Diastol								
		121/76	123/71	127/73	126/73	133/67	125/73	122/60	123/76	133/79	139/86	129/79	135/83
		cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
		8R	8R	8R	8R	8R	8R	SN	SN	SR	RT	SF	RF
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA	/RA
		98	98	98	98	98	98	98	98	95	94	94	94
		PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV
		90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
		22	20	24	26	26	26	29	27	29	28	28	28
		VTE											
		PIP P PLATAU											
		7 19	7 19	7 19	7 19	7 19	7 19	7 19	7 14	7 14	7 14	7 14	7 14
		PEEP CPAP											
		MENIT VOLUME											
		MATA	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R
		UKURAN PUPIL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		REAKSI CAHAYA	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
		TANGAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		KAKI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		GCS	M	E	V	M	E	V	M	E	V	M	E
		LINE 1	Int	Futrola	500	PCT	50	50	50	50	50	50	50
			50	50	100		50	50	50	50	50	50	50
		LINE 2	pp Neo dext		2	2	2	2	2	2	2	2	2
					2	2	2	2	2	2	2	2	2
		LINE 3											
		LINE 4											
		LINE 5											
		ENTERAL											
		TOTAL							200		666		
		MUNTAH											
		NGT											
		URINE								400			
		BAB											
		DRAIN											
		IWL	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
		TOTAL									696		
		BALANCE CAIRAN								BC - 30			
		CATATAN								400			

18 ✓ 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6



1	g4	g6	g6	g7	g6	g6	g7	g7	g7	g7	g6	g7	g7
2	psimv												
3	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
4	26	28	27	25	24	24	27	27	25	25	25	25	26

80 80 70 80 80 80 80 80 80 80 80 80

2 2 2 2 2 2 2 2 2 2

Copyright © by Holt, Rinehart and Winston, Inc.

200 120 200 200 200

11/20

150 600 600

300

$\frac{4}{7} \cdot 500 = 285.7$ $\rightarrow 286$



RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003
Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
NIK : 3313102906030001
DERMAN RT 4 RW 3, KARANGMOJO,
TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

BB: 90 kg

TB: cm

Tanggal : 26/9/24

Hari Rawat : 10

CARA BAYAR

Umum BPJS /3 Lainnya.....

PASIEN

DIAGNOSA MEDIS

1 Jagal nafas tipe 2

2 Bursa pleura bilateral

3 TB sum OR OAT

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : dr An

RABER : 1 dr Riana HPP

2

DOKTER JAGA

PAGI dr Nanta

SIANG dr Anie

MALAM Annis

PERAWAT PENANGGUNGJAWAB

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL PASANG
5	IV LINE I	22	kali lanan	25/9/24
6	IV LINE II			
7	DRAIN			
8	NGT/OGT			
9	URINE CATHETER	16		17/9/24
10	ETT/TT	7		14/9/24
11	ARTERI LINE			
12	CVC			
13	WSD			
14				

RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)

BALANCE CAIRAN 24 JAM

PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	1948	CC
KU	lemah	2	CAIRAN KELUAR	2448	CC
KESADARAN	cm	4	IWL	088	CC
AKTIVITAS	dgn bantuan	3	BC 24 JAM	-490	CC
MOBILITAS	range terbatas	4	BC SEBELUMNYA	-840	CC
INKONTINENSA	DI	4	BC KUMULATIF	-1330	CC
			URINE OUTPUT 24 JAM	130	CC
			URINE OUTPUT /JAM	0.625	CC/JAM
KESIMPULAN :	RR : >14	RS : 12-13	RT : <12		

SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)

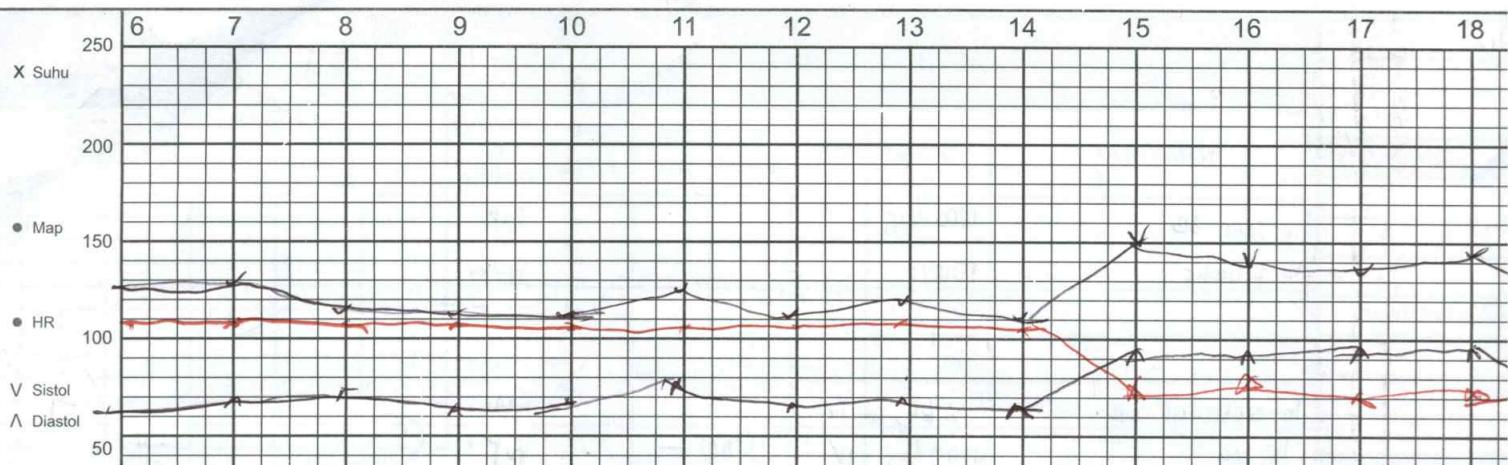
TERAPI NUTRISI

VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERAL
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0 YES : 25	0	VOLUME : KALORI :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0 YES : 15	15	PROTEIN : LIPID :		
ALAT BANTU :					
BEDREST	0				
TONGKAT/WALKER	15	0			
FURNITUR	30				
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU	NO : 0 YES : 20	20			
GAYA BERJALAN:					
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0				
KELEMAHAN	10	0			
GANGGUAN	20				
STATUS MENTAL :					
SADAR PENUH	0	0			
KETERBATASAN INGATAN	15				
TOTAL :	25				
KESIMPULAN :	RR : 0-24	RS : 25-50	RT : >51		

0DS P →
6DS Slang → 92 mg/dl

6PS j. 16 → 83

	INSTRUKSI OBAT							IMPLEMENTASI																	
	NAMA OBAT	DOSIS	RUTE	TGL MULAI	TGL STOP	KET P/E/D	NAMA/TT DOKTER	6	10	14	18	22	2	6											
INGJAWAB	Inf Ucen 3B	1500 (2x5)					fpp																		
GGAL PASANG	Inf Frutolit	500g/5					fppAm																		
1/24.	Inj meticobalamin	1A buj	IV				fppAm										24								
19/24	Inj MP	400mg/12j	IV	STOP —			fpp	(1)									22								
19/24.	Inj OM2	1A/12j	IV				fpp P	(2)									20								
19/24.	Inj Ondancentron	K/p	IV														24								
19/24.	Inj NB	1A/24j	IV				fppAm										20								
19/24.	Inj PLT	1gr/12j	IV				fppAm										20								
19/24.	Inj NAC	600mg/12j	IV	STOP —			fpp	(3)									20								
19/24.	Melou CEP	16jam minalan					fpp	(11)	(17)	(23)	(25)														
CC	Vit D	2x2000	PO				fpp	(8)									20								
CC	AFDC	1x5tab	PO				fpp										20								
CC	Charm	2x1	PO				fpp	(9)									20								
CC	Polystren	3x10ut	PO K/f kembung				fppAm																		
CC	2inu syr	1x1	PO				fppAm																		
CC	Simuade P	2x1	PO	(tidak utk px BPDS)			fppAm										20								
CC/JAM	Omega3	1x1	PO				fppAm										16								
INTERAL	Cotrimoxazole	2x960mg	PO			H2	fppAm										24								
	Farama	2x1	PO				fppD										24								
	Theophilm	2x100mg	PO				fpp										24								
	Zacys	1x1	PO				fpp										24								
	Fp Neodex 2x1/5																								
	NEBULISASI																								
	SUCTIONING																								
	MOBILISASI/ALIH BARING																								
	MEMANDIKAN																								
	ORAL HYGIENE																								
	PERINEAL HYGIENE																								
	PERAWATAN ETT/TT																								
	PERAWATAN DRAIN/WSD																								
	PERAWATAN LUKA																								
	MEREKAM EKG																								
	MENGUKUR GDS																								
	MENGUKUR GVR																								
	INTERVENSI KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI															IMPLEMENTASI								
		Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan keperawatan																							
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5



LINE 1 Inf Futrolit 50 cc

LINE 2 Slip Neodex

LINE 2

Figure 10. A sequence of 15 images showing the evolution of the boundary between the two phases. The images are arranged horizontally, showing the progression from left to right.

107. The following table shows the number of hours worked by each of the 100 employees of a company.

100 200

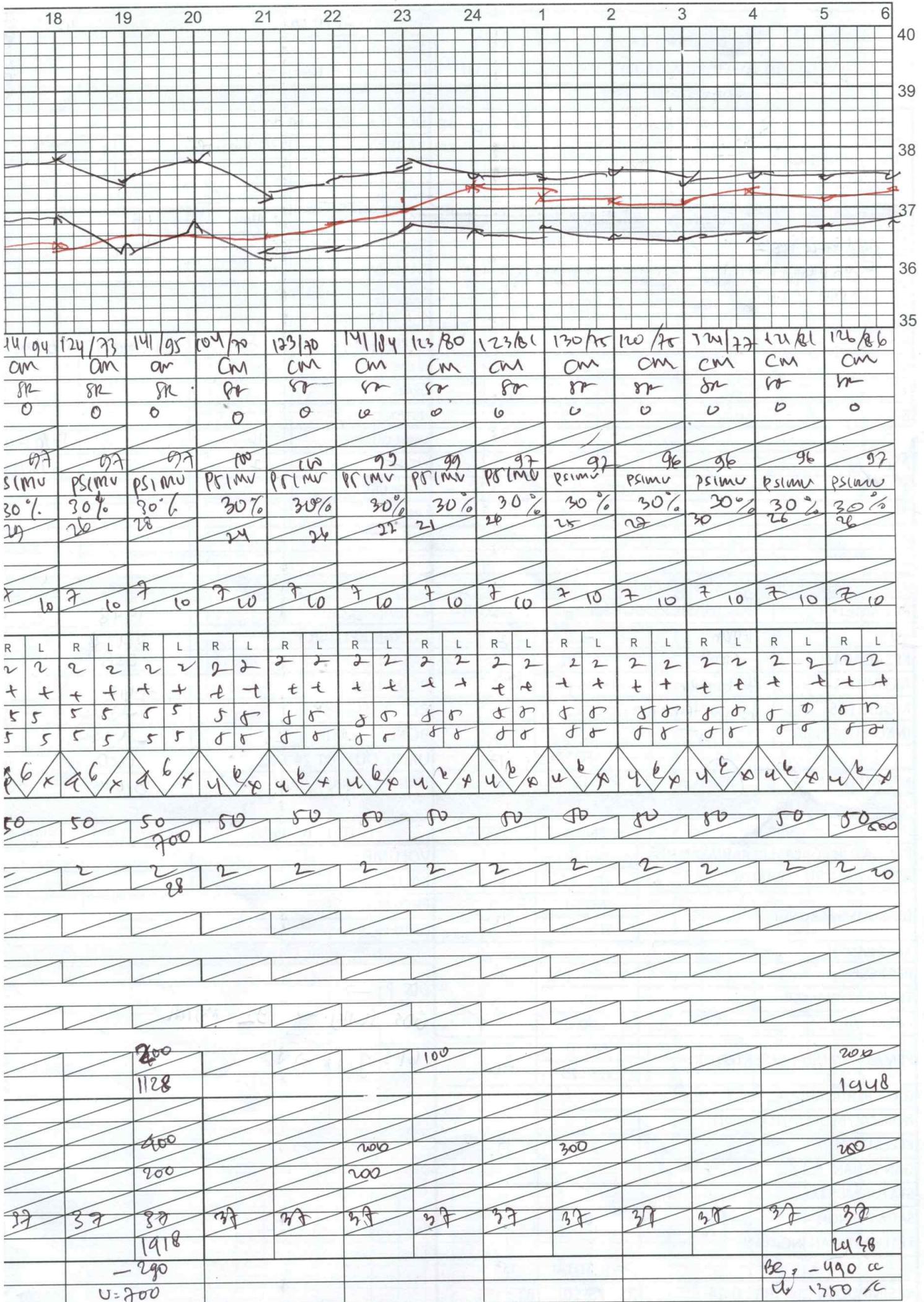
TOTAL
SALINAS

NGT

BAB DRAIN

TOTAL 295 ECON

ANCE CAIRAN BC : +1529





RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

NO. RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003
 NAMA : RIO RANGGA SAPUTRA (21)
 NIK : 3313102906030001
 TGL LAHIR/UMUI : DERMANTO RT 4 RW 3, KARANGMOJO,
 ALAMAT : TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

BB: 90 kg

TB: cm

Tanggal : 27/9/2024

Hari Rawat : 11

CARA BAYAR

 Umum BPJS 3 Lainnya.....

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : Sy An

RABER :	1 dr Riana Sy P	3
	2	4

DOKTER JAGA

PERAWAT PENANGGUNGJAWAB

DIAGNOSA MEDIS

PAGI

SIANG

dr. Warith

Eko

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE

	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL PASANG
4	IV LINE I	22		25/9/24
5	IV LINE II			
6	DRAIN			
7	NGT/OGT	16		17/9/24
8	URINE CATHETER	16		17/9/24
9	ETT/TT	7		17/9/24

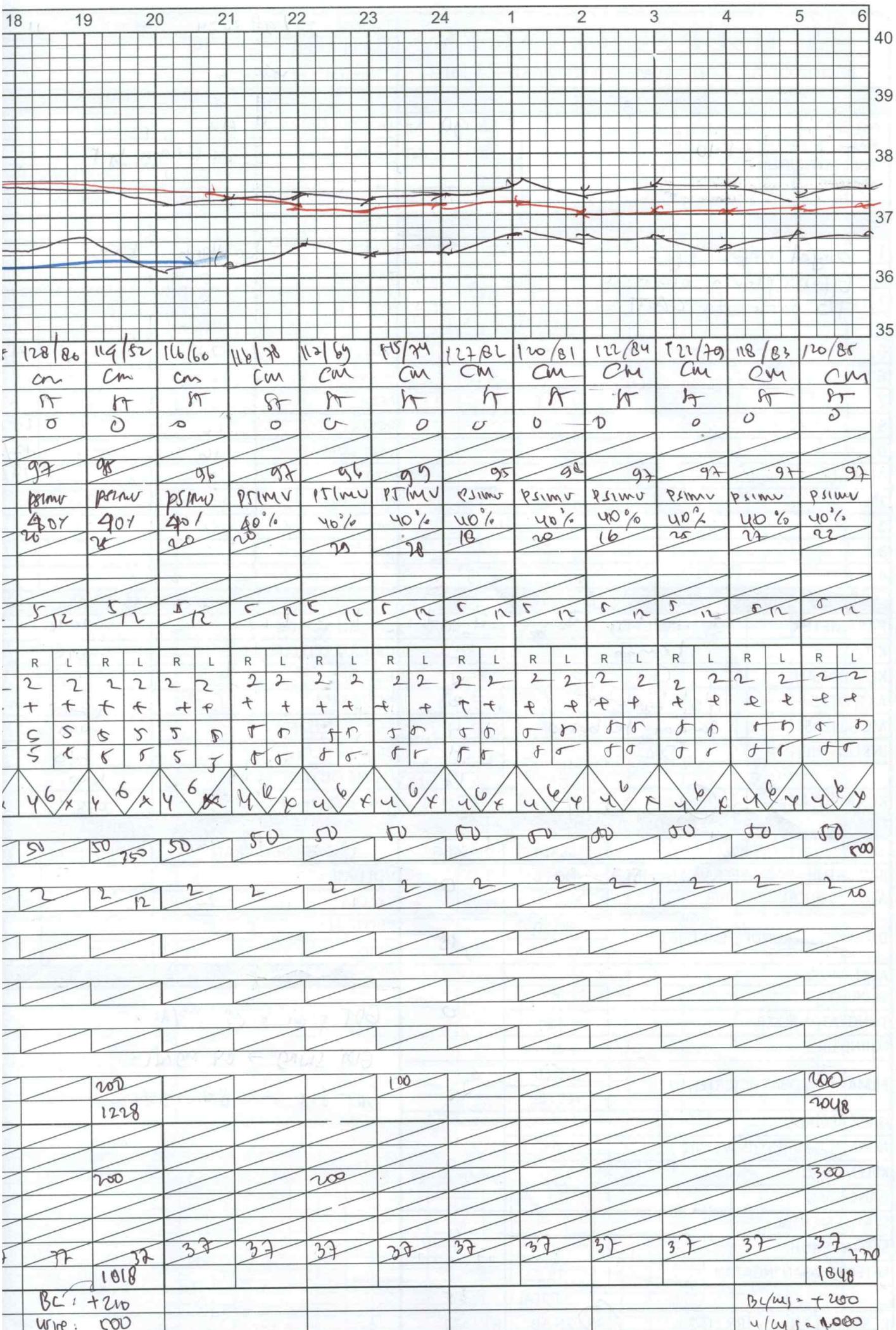


RESPIRASI

MASUK

LINE 5													
ENTERAL													
TOTAL									100				666

KELUAR





RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

			Tanggal : 28 / 9 / 2024 Hari Rawat : 12		
CARA BAYAR					
<input type="checkbox"/> Umum <input checked="" type="checkbox"/> BPJS <input type="checkbox"/> Lainnya.....					
			PENANGGUNG JAWAB PASIEN		
2024/09/16/000044		BB: 90 kg	DOKTER DPJP : Sy An		
NO. RM	RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/200	TB: cm	RABER : 1 dr Riana Sy P 3		
NAMA	Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21		2 4		
TGL LAHIR/UMUR	NIK : 3313102906030001				
ALAMAT	DERMAN RT 4 RW 3, KARANGMOJO TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR		DOKTER JAGA PERAWAT PENANGGUNGJAWA		
DIAGNOSA MEDIS			PAGI dr Adilar Yudha		
1 Gagal nafas type 2			SIANG dr Angel Hendri		
2 Effusi pleura bilateral			MALAM dr Nova Eko		
3 TB paru on OAT					
			PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE		
4	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI		
5	IV LINE I	22	25/9/24		
6	IV LINE II				
7	DRAIN				
8	NGT/OGT	16	17/9/24		
9	URINE CATHETER	16	17/9/24		
ALERGI :	ETT/TT	7	17/9/24		
1	ARTERI LINE				
2	CVC				
3	WSD				
4					
RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)			BALANCE CAIRAN 24 JAM		
PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK		
KU	Sedang	3	2248		
KESADARAN	Cm	4	2388		
AKTIVITAS	dg bantuan	3	-140		
MOBILITAS	Sangat terbatas	3	+200		
INKONTINENSIA	DC	4	-60		
TOTAL : 17			BC SEBELUMNYA		
KESIMPULAN :	RR: >14	RS : 12-13	URINE OUTPUT 24 JAM		
		RT : <12	URINE OUTPUT /JAM		
SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)			TERAPI NUTRISI		
VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN		
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0 YES : 25	0	CAIRAN KELUAR		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0 YES : 15	15	IWL		
ALAT BANTU :			BC 24 JAM		
BEDREST	0	0	BC SEBELUMNYA		
TONGKAT/WALKER	15		BC KUMULATIF		
FURNITUR	30		URINE OUTPUT 24 JAM		
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU	NO : 0 YES : 20	20	URINE OUTPUT /JAM		
GAYA BERJALAN:			0,5 CC/		
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0	0	VOLUME :		
KELEMAHAN	10		KALORI :		
GANGGUAN	20		PROTEIN :		
STATUS MENTAL :			LIPID :		
SADAR PENUH	0	0	HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)		
KETERBATASAN INGATAN	15		GDS siang = 80 mg/dl sore = 95 mg/dl		
TOTAL : 35					
KESIMPULAN :	RR : 0-24	RS : 25-50	RT : >51		

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

Inf Ixen 3B
Futrilit1500/24j
50cc/jSpP
Sp AnInj Meticobalamin
OM21amp/24j
1amp/12jSp An
SpP

24

Ondansertron

107p

Sp An

(18)
(20)

24

NB

1amp/24j

Sp An

(18)
(20)

24

PCT

1ar/12j

Sp An

(18)
(20)

24

Nebu C+P

16j 20/24jam

Sp P

(11) (17)

23-5

Vit D

2x2000

Sp P

(18)

(20)

24

4 FDC

1x5tb

Sp P

(18)

(16)

(20)

24

chana

2x1

Sp P

(18)

(20)

24

Polysilene

3x10CE

1/2p lembung

Sp An

(18)

24

Zink srp

1x1

Sp An

(18)

24

Sintakide

2x1

tdk u/ px BPJS

Sp An

(18)

20

24

Omega 3

1x1

Sp An

(18)

(16)

(24)

24

Cetrimoxazole

2x960

Sp An

(18)

(22)

(24)

24

Forzema

2x1

Sp P

(18)

(20)

(24)

24

Theofilin

3x100

Sp P

(18)

(16)

(24)

24

Lacys

1x1

Sp P

(18)

(16)

(24)

24

66

3x1

Sp P

(18)

(16)

(24)

24

Sp Nodex

2 cc/j

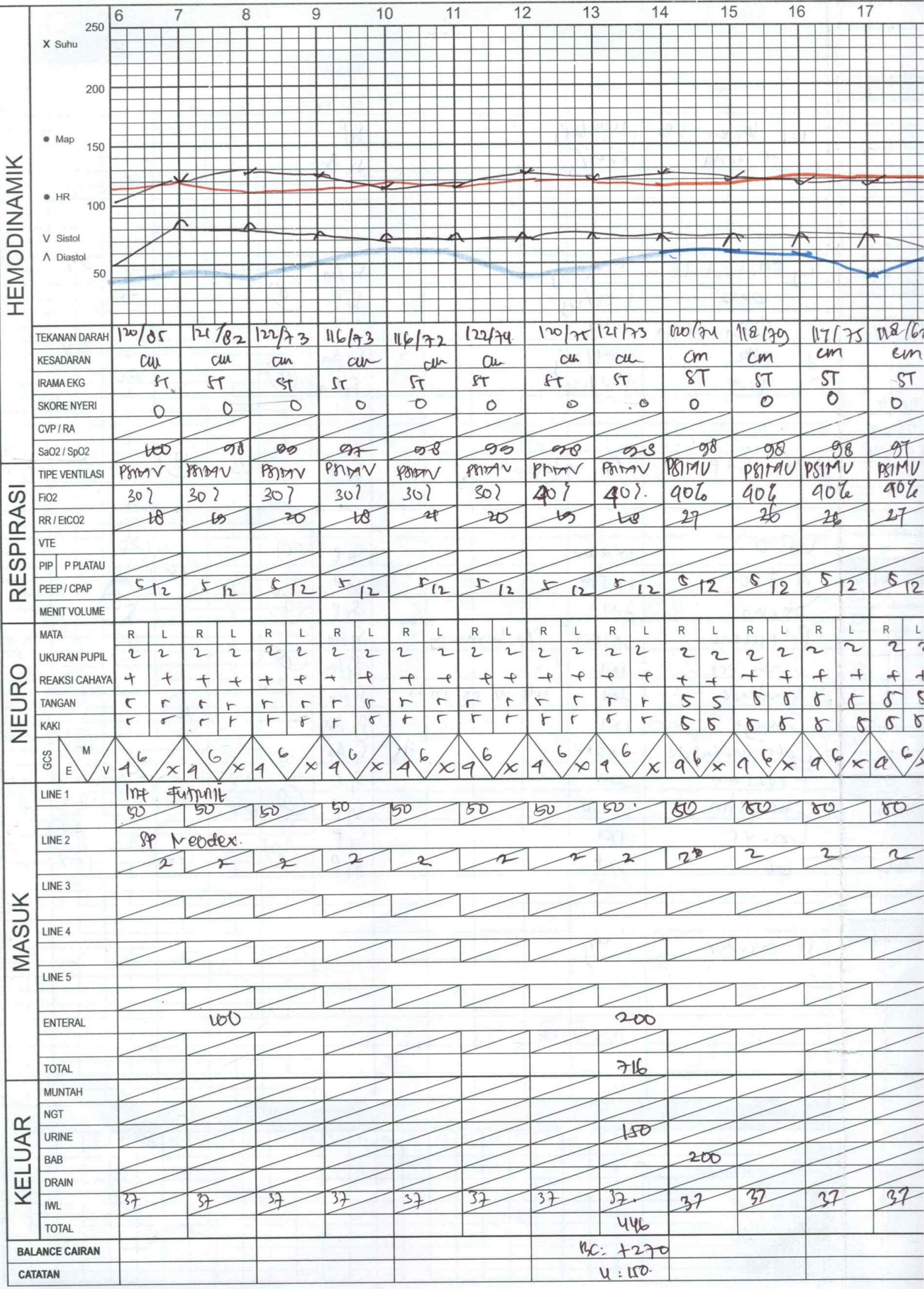
INTERVENSI KEPERAWATAN

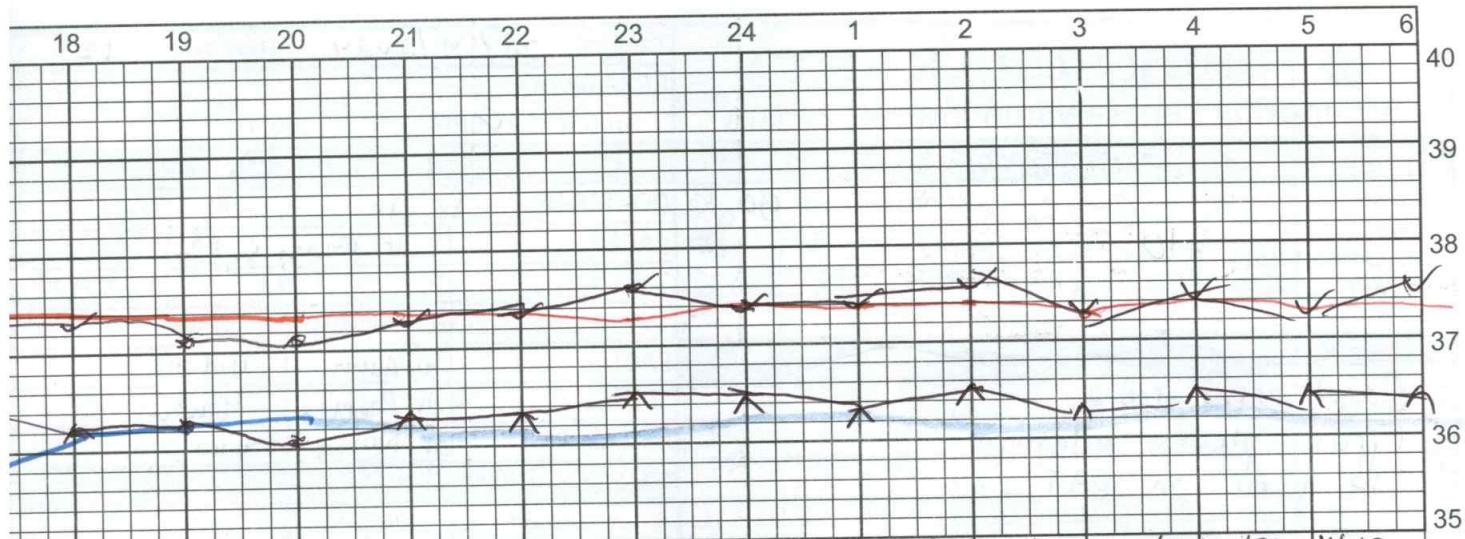
IMPLEMENTASI

Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan keperawatan

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5

 NEBULISASI
 SUCTIONING
 MOBILISASI/AIHL BARING
 MEMANDIKAN
 ORAL HYGIENE
 PERINEAL HYGIENE
 PERAWATAN ETT/TT
 PERAWATAN DRAIN/WSD
 PERAWATAN LUKA
 MEREKAM EKG
 MENGUKUR GDS
 MENGUKUR CVP





18/62	105/60	103/57	102/69	111/68	122/72	119/72	114/66	123/73	114/68	120/72	110/72	116/71
cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ST	96	97	98	98	99	99	99	99	99	98	98	98
IMU	P8IMU											
10%	90%	90%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%
7	26	28	25	25	27	27	25	27	28	25	23	24

12	5	12	5	12	5	12	5	12	5	12	5	12
----	---	----	---	----	---	----	---	----	---	----	---	----

L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
F	+	+	+	T	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	5	5	5	8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

6	x	9	6	x	9	6	x	9	6	x	9	6	x	9	6	x	9	6	x	9	6	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

0	50	50	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

200																					
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1228																					
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

300																					
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

150																					
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

200																					
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

500																					
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

1168																					
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BC : +60																					
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wire : 450																					
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

$$M = -140$$

$$u = 1100$$

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

Injus Kaen 3B

1500 / 20j

IV

Sp P

Injus Furotrol

50 mg/5ml

IV

Sp An

AWAB

Inj. Metocobalamin

1amp / 24jan IV

Sp An

24.

Inj. DMZ

1amp / 12jan IV

Sp P

Inj. Ondan Centrum

45p

Inj. NPB

1amp / 24jan IV

Sp An

24

Inj. PCT

1gr / 12jan IV

Sp An

24

1/24

0/24

Netm C+P

11jam Inital

Sp P

24.

CC

CC

CC

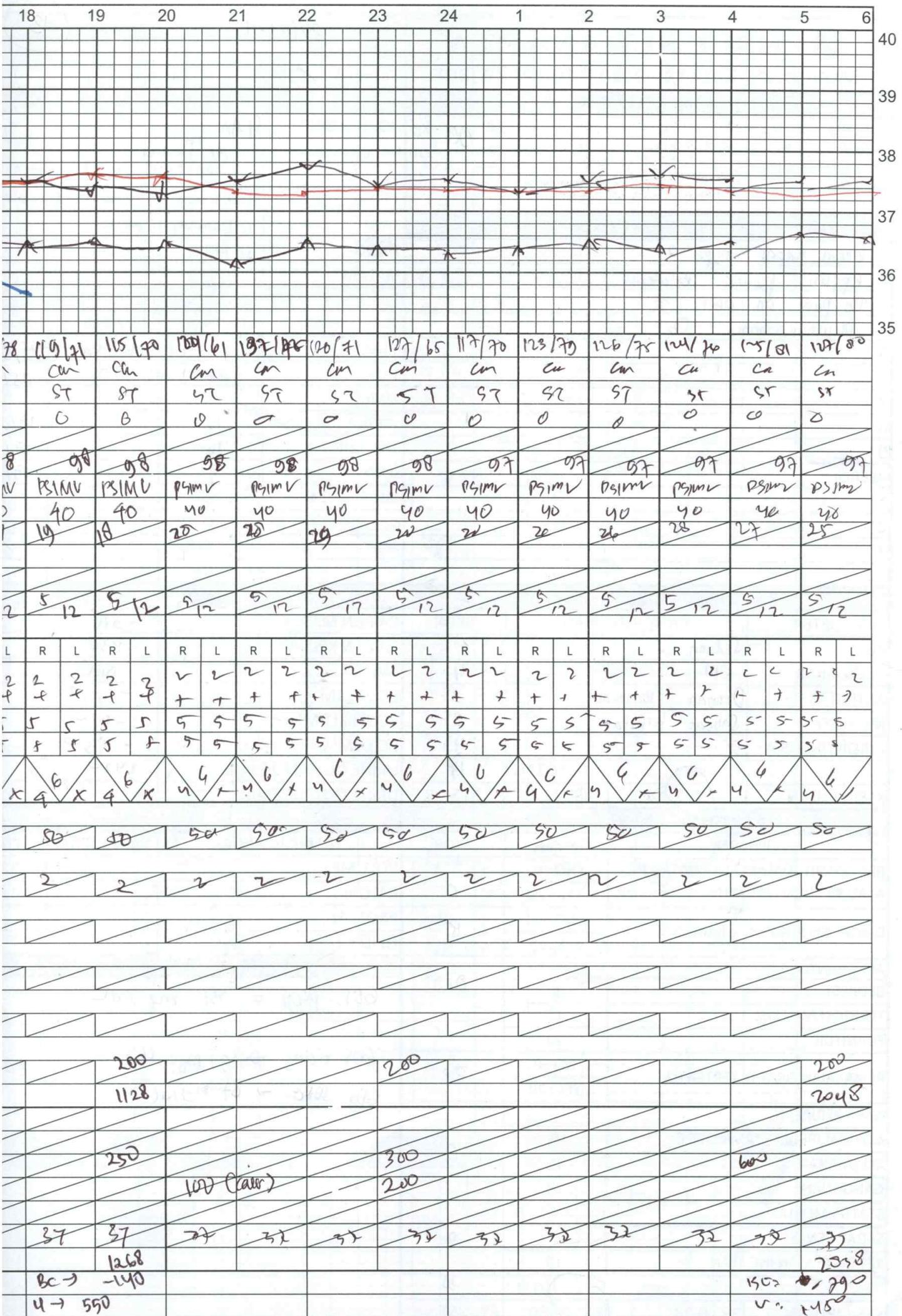
CC

CC

CC/JAM

ERAL

HEMODINAMI	X Suhu	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	● Map	150												
	● HR	105	119	114	116	109	112	115	112	115	116	122	123	121
	V Sistol	72	72	79	69	68	67	68	67	64	74	76	78	78
	Δ Diastol	55	62	68	62	60	58	60	58	55	58	58	62	60
	TEKANAN DARAH	105/67	119/72	114/79	116/69	109/68	112/67	115/68	112/67	115/64	116/74	122/76	123/78	121/74
	KESADARAN	Cm	Cm	Cm	Cm	Cm	Cm	Cm	Cm.	Cm	Cm	Cm	Cm	Cm
	IRAMA EKG	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST
	SKORE NYERI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CVP / RA	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
RESPIRASI	SaO ₂ / SpO ₂	98	98	99	98	98	98	98	98	91	98	97	98	98
	TIPE VENTILASI	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV	PsiMV
	FiO ₂	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
	RR / ETCO ₂	22	22	22	23	24	27	27	25	29	25	40	40	40
	VTE	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	PIP / P PLATAU	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	PEEP / CPAP	/	/	/	/	/	/	/	/	5	12	5	12	5
	MENIT VOLUME	/	/	/	/	/	/	/	/	12	12	12	12	12
	MATA	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R
	UKURAN PUPIL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
NEURO	REAKSI CAHAYA	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	TANGAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	KAKI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	GCS	M E V	6 X	6 X	6 X	6 X	6 X							
	LINE 1	INPUT	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
MASUK	LINE 2	50 Neodex	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	LINE 3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	LINE 4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	LINE 5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	ENTERAL	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
KELUAR	TOTAL									616				
	MUNTAH	/	/	/	/	/	/	/	/					
	NGT	/	/	/	/	/	/	/	/					
	URINE									300				
	BAB	200 (cair)												
	DRAIN	/	/	/	/	/	/	/	/					
	IWL	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	TOTAL									256				
	BALANCE CAIRAN									180				
	CATATAN									4/07/2000				





RSUP SURAKARTA
Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044			IDENTITAS PASIEN		Tanggal : 30/9/24	Hari Rawat : 14	
RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/200 Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21 NIK : 3313102906030001 DERMATOGLOBIOSIS RT 4 RW 3, KARANGMOJO TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR			BB: 90 kg TB: cm		CARA BAYAR <input type="checkbox"/> Umum <input checked="" type="checkbox"/> BPJS <input type="checkbox"/> Lainnya.....		
					PENANGGUNG JAWAB PASIEN DOKTER DPJP : dr Am RABER : 1 dr Iman 3 2 4		
DIAGNOSA MEDIS 1 Bengkak napas type 2 2 Empusis pleura bilateral 3 TB paru on obat 4 Pleura purulentia + TB			PAGI SIANG MALAM		DOKTER JAGA PERAWAT PENANGGUNGJAWAB dr Enika Rita dr. Intaniar Niken		
					PEMASANGAN ALAT INVASIVE/TUBE ALAT INVASIF UKURAN LOKASI TANGGAL		
			IV LINE I		22	20/9	
			IV LINE II				
			DRAIN				
			NGT/OGT		16	17/9	
			URINE CATHETER		16	17/9	
ALERGI :			ETT/TT		7	17/9	
			ARTERI LINE				
			CVC				
			WSD				
RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)			BALANCE CAIRAN 24 JAM				
PARAMETER		HASIL PENILAIAN		SKOR	CAIRAN MASUK	1998	
KU		Sedang		3	CAIRAN KELUAR	2238	
KESADARAN		tra		4	IWL	888	
AKTIVITAS		di bangun		3	BC 24 JAM	-240	
MOBILITAS		Sangat terbatas		3	BC SEBELUMNYA	-290	
INKONTINENSIA		vt		4	BC KUMULATIF	-530	
		TOTAL :		12	URINE OUTPUT 24 JAM	1150	
KESIMPULAN :		RR : >14	RS : 12-13	RT : <12	URINE OUTPUT /JAM	0.63	
SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)				TERAPI NUTRISI			
VARIABEL		SKALA		SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERAL
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR		NO : 0		0	VOLUME :		
		YES : 25			KALORI :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING		NO : 0		15	PROTEIN :		
		YES : 15			LIPID :		
HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)							
60 s Siang = 92 QDS sore : 89 mg/dl							
ALAT BANTU :				0			
BEDREST		0					
TONGKAT/WALKER		15		0			
FURNITUR		30					
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU		NO : 0		20			
		YES : 20					
GAYA BERJALAN:				0			
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE		0					
KELEMAHAN		10					
GANGGUAN		20		0			
STATUS MENTAL :							
SADAR PENUH		0					
KETERBATASAN INGATAN		15		35			
TOTAL :							
KESIMPULAN :		RR : 0-24	RS : 25-50	RT : >51			

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

Ibu paru 313

1500/mg

N

Sp-p

Ibu putih

5000/mg

N

Sp A

GJAWAB

Ibu metformin

1000/mg

N

Sp A

(sp)

24

Ibu DMZ

100/mg

N

Sp-p

Ibu NB

1000/mg

N

Sp A

Ibu PUT

1000/mg

N

Sp A

(sp)

24

Ibu undan waran

1000/mg

N

Sp A

Ibu metformin

1000/mg

N

Sp-p

(sp)

24

Ibu

Ibu

Ibu

Vit D

2x2000

PO

Sp-p

(sp)

24

Urokinase

1x5000

PO

Sp-p

(sp)

24

Thiamine

2x1

PO

Sp-p

(sp)

24

Zinc Sulfat

1x1

PO

Sp A

(sp)

24

Simvastatin

2x1

PO

Sp A

(sp)

24

Omega 3

1x1

PO

Sp A

(sp)

24

Brotroxazole

2x960

PO

HT

(sp)

24

Paracetamol

2x1

PO

Sp-p

(sp)

24

Theophylline

3x100

PO

Sp-p

(sp)

24

L dobes

1x1

PO

Sp-p

(sp)

24

5G

3x1

PO

Sp-p

(sp)

24

Pulsilink

3x1000

PO

Sp-p

(sp)

24

Sp Medok

200/mg N

Sp A

INTERVENSI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI

Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan keperawatan

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5

NEBULISASI

SUCTIONING

MOBILISASI/A利H BARING

MEMANDIKAN

ORAL HYGIENE

PERINEAL HYGIENE

PERAWATAN ETT/TT

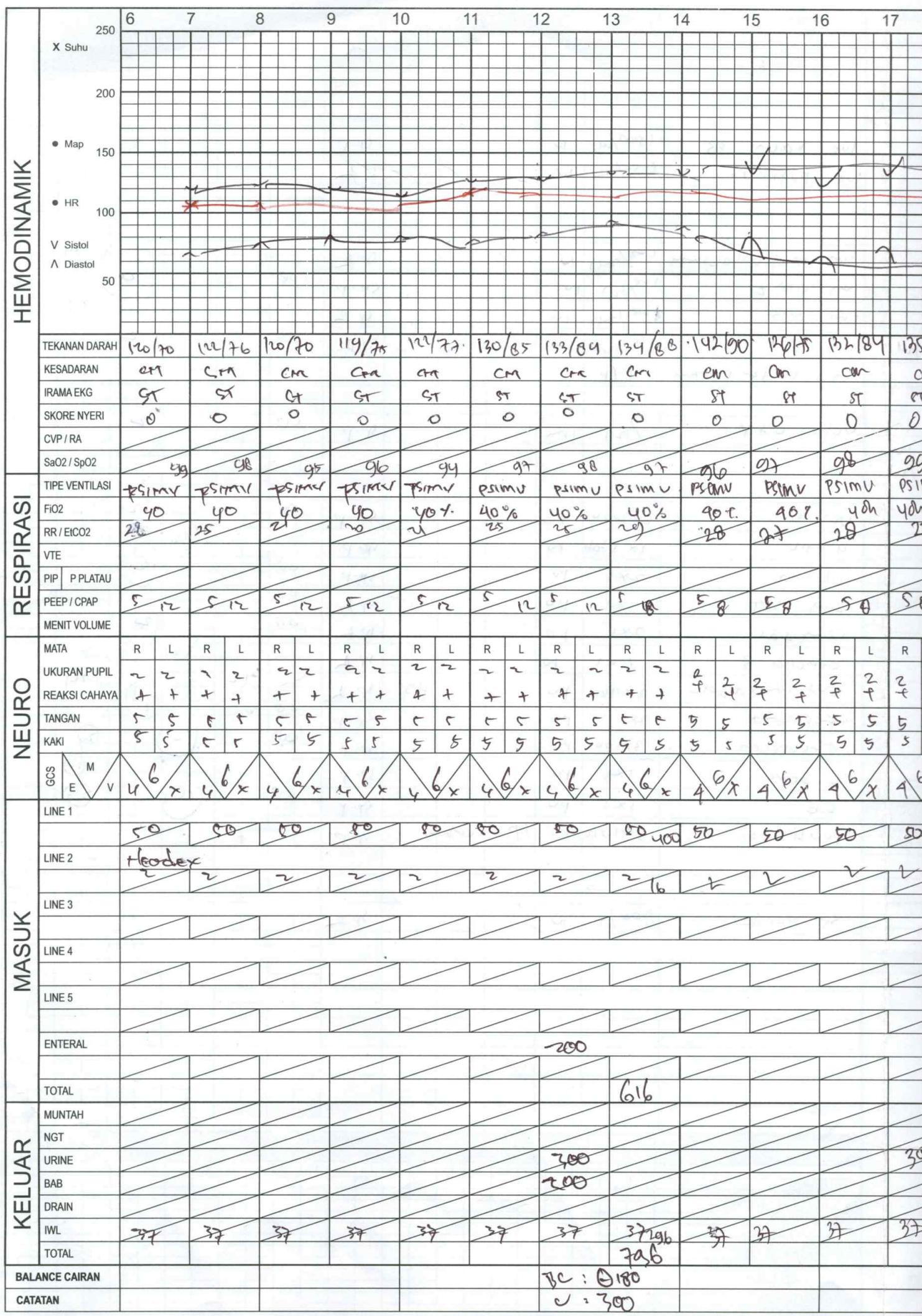
PERAWATAN DRAIN/WSD

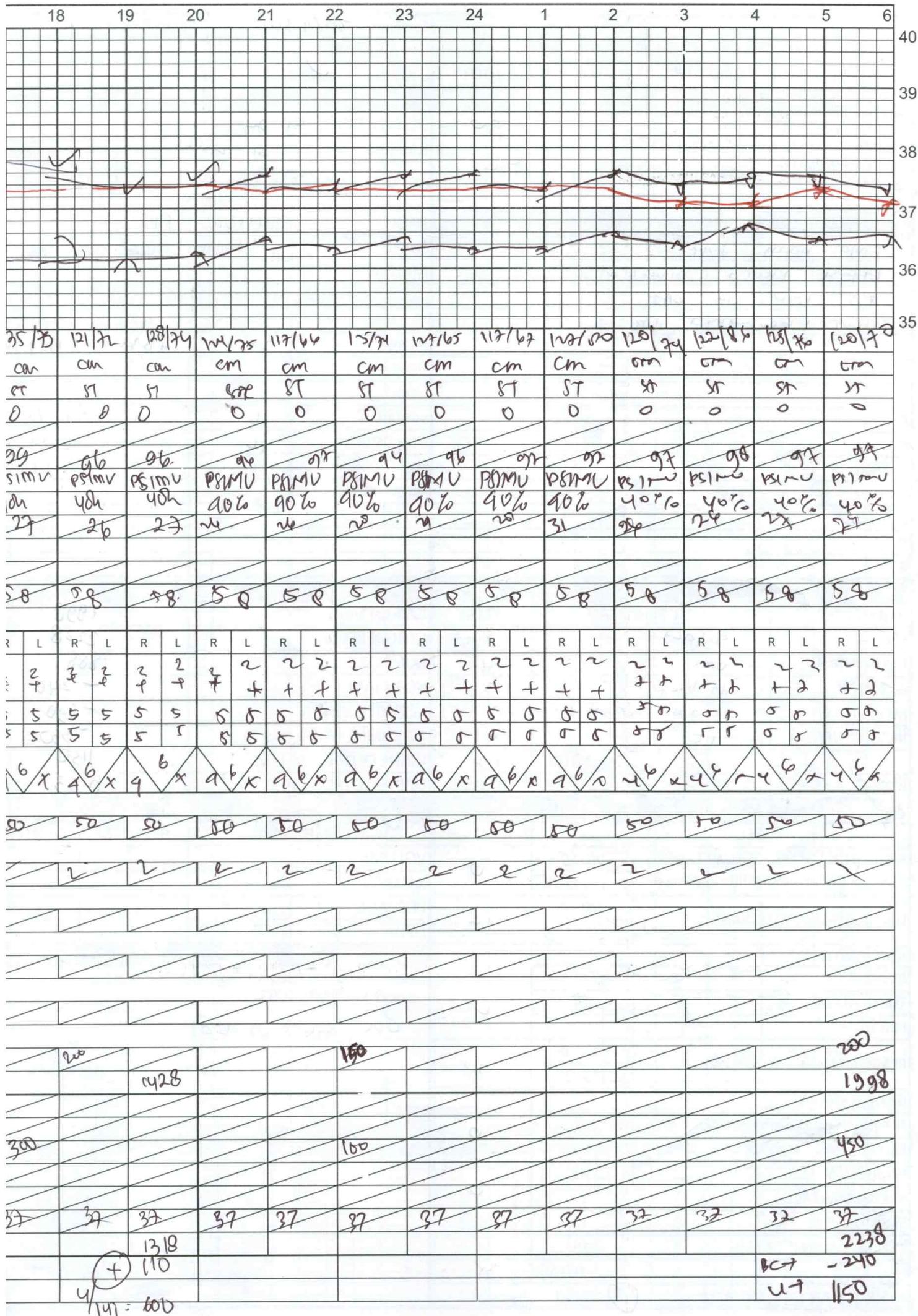
PERAWATAN LUKA

MEREKAM EKG

MENGUKUR GDS

MENGUKUR CVP







RSUP SURAKARTA

Monitoring Keperawatan Intensif 24 jam

2024/09/16/000044

RM : 169169 Tgl.Lhr : 29/06/2003
 Nama : RIO RANGGA SAPUTRA (21
 NIK : 3313102906030001
 DERMAT RT 4 RW 3, KARANGMOJO,
 TASIKMADU, KAB. KARANGANYAR

AS PASIEN

BB: 90 kg
 TB: cm

Tanggal : 1/10/24

Hari Rawat : 15

CARA BAYAR

Umum BPJS Lainnya.....

PENANGGUNG JAWAB PASIEN

DOKTER DPJP : Sp An

RABER :	1 dr priano	3
	2	4

DOKTER JAGA

PERAWAT PENANGGUNGJAWAB

DIAGNOSA MEDIS

PAGI

SIANG

MALAM

PEMASANGAN ALAT INVASIF/TUBE

	ALAT INVASIF	UKURAN	LOKASI	TANGGAL PASANG
5	IV LINE I	22	Tapi	20/9/24
6	IV LINE II			
7	DRAIN			
8	NGT/OGT	16		17/9/24
9	URINE CATHETER	16		17/9/24
ALERGI :	ETT/TT	7		17/9/24
1	ARTERI LINE			
2	CVC			
3	WSD			
4				

RISIKO DEKUBITUS (SKOR NORTON)

BALANCE CAIRAN 24 JAM

PARAMETER	HASIL PENILAIAN	SKOR	CAIRAN MASUK	2168
KU	sedang	3	CAIRAN KELUAR	2588
KESADARAN	tm	4	IWL	
AKTIVITAS	dg bantuan	3	BC 24 JAM	0422
MOBILITAS	sangat terbatas	3	BC SEBELUMNYA	0240
INKONTINENSIA	nc	4	BC KUMULATIF	0952
	TOTAL :	17	URINE OUTPUT 24 JAM	1550
KESIMPULAN :	(RR) >14	RS : 12-13	RT : <12	URINE OUTPUT /JAM

SKALA RISIKO JATUH (MORSE FALL SCALE)

TERAPI NUTRISI

VARIABEL	SKALA	SKOR	NUTRISI/CAIRAN	PARENTERAL	ENTERAL
RIW. JATUH : DALAM PERAWATANINI ATAU <3 BULAN TERAKHIR	NO : 0 YES : 25	0	VOLUME : KALORI :		
DIAGNOSIS SEKUNDER/BANDING	NO : 0 YES : 15	15	PROTEIN : LIPID :		
ALAT BANTU :					
BEDREST	0				
TONGKAT/WALKER	15	0			
FURNITUR	30				
PEMAKAIAN OBAT IV TERTENTU	NO : 0 YES : 20	20			
GAYA BERJALAN:					
NORMAL/BEDREST/IMMOBILE	0				
KELEMAHAN	10	0			
GANGGUAN	20				
STATUS MENTAL :					
SADAR PENUH	0	0			
KETERBATASAN INGATAN	15				
	TOTAL :	35			
KESIMPULAN :	RR : 0-24	(RS) 25-50	RT : >51		

HASIL LABORATORIUM (NILAI PENTING)

605 pagi → 94 mg/dL

INSTRUKSI OBAT

IMPLEMENTASI

Tuliskan jam dan paraf setelah melaksanakan instruksi obat

NAMA OBAT

DOSIS

RUTE

TGL
MULAITGL
STOPKET
P/E/DNAMA/
TT
DOKTER

6 10 14 18 22 2 6

kg paracetamol

1000 mg

IU

7

STOP

Sp. p

kg paracetamol

500 mg

IU

7

Sp. A

kg paracetamol

200 mg

kg metformin

1000 mg

IU

Sp. L

kg metformin

1000 mg

IU → 24 jam

Sp. p

kg metformin

1000 mg

IU

Sp. L

kg metformin

1000 mg

IU K/P

Sp. A

kg metformin

1000 mg

IU

kg metformin

1000 mg

IU

Sp. p

INTERVENSI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI

Tuliskan tanda (✓) pada jam yang sesuai setelah melaksanakan tindakan keperawatan

6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5

NEBULISASI

SUCTIONING

MOBILISASI/AЛИH BARING

MEMANDIKAN

ORAL HYGIENE

PERINEAL HYGIENE

PERAWATAN EIT/TIT

PERAWATAN DRAIN/WSD

PERAWATAN LUCA

MEREKAM EKG

MENGUKUR GDS

MENGUKUR CVP

HEMODINAMIK	X Suhu	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	● Map	150	140	150	150	140	130	140	130	140	140	140	130	120
	● HR	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
	V Sistol	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	Δ Diastol	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	TEKANAN DARAH	119/73	123/81	161/89	141/86	128/73	130/86	132/88	137/85	140/70	142/72	130/71	128/83	
	KESADARAN	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	
	IRAMA EKG	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	
	SKORE NYERI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	CVP / RA													
RESPIRASI	SaO2 / SpO2	98	97	95	96	98	98	98	98	98	98	98	97	98
	TIPE VENTILASI	PSIMV	PSIMV	PSIMV	PSIMV	NIMV								
	FiO2	40%	40%	40%	40%	40% lpm								
	RR / EtCO2	24	23	27	27	22	29	27	25	26	30	31	32	
	VTE													
	PIP / P PLATAU													
	PEEP / CPAP	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8	
	MENIT VOLUME													
	MATA	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R
	UKURAN PUPIL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
NEURO	REAKSI CAHAYA	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
	TANGAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	KAKI	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	GCS	M	E	V	4	6	4	6	4	6	4	6	4	6
	LINE 1													
		50	50	100	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
	LINE 2													
		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	LINE 3													
	LINE 4													
MASUK	LINE 5													
	ENTERAL													
	TOTAL													
	MUNTAH													
	NGT													
	URINE													
	BAB			100										
	DRAIN													
	IWL	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	TOTAL													
KELUAR	BALANCE CAIRAN													
	CATATAN													

Ex/Ex 126
u/ug.. 150

