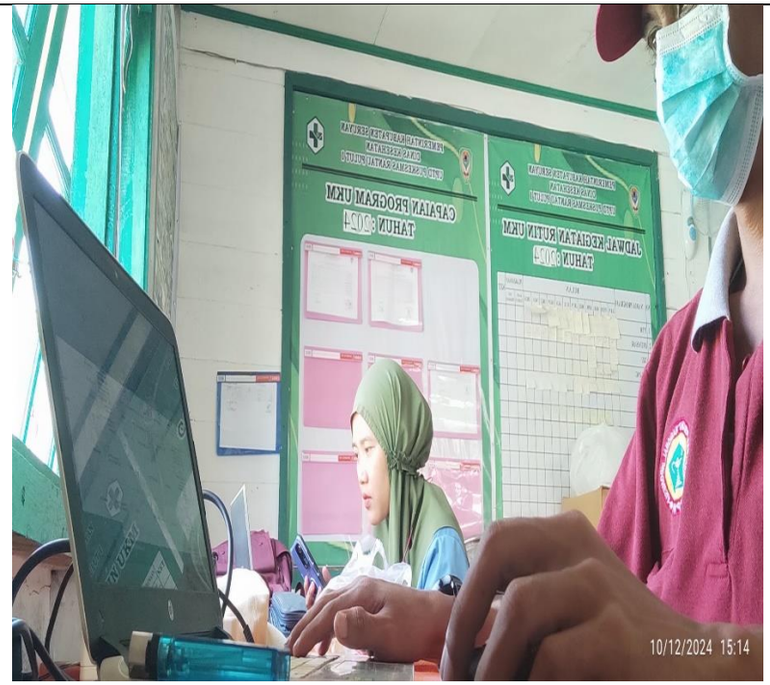
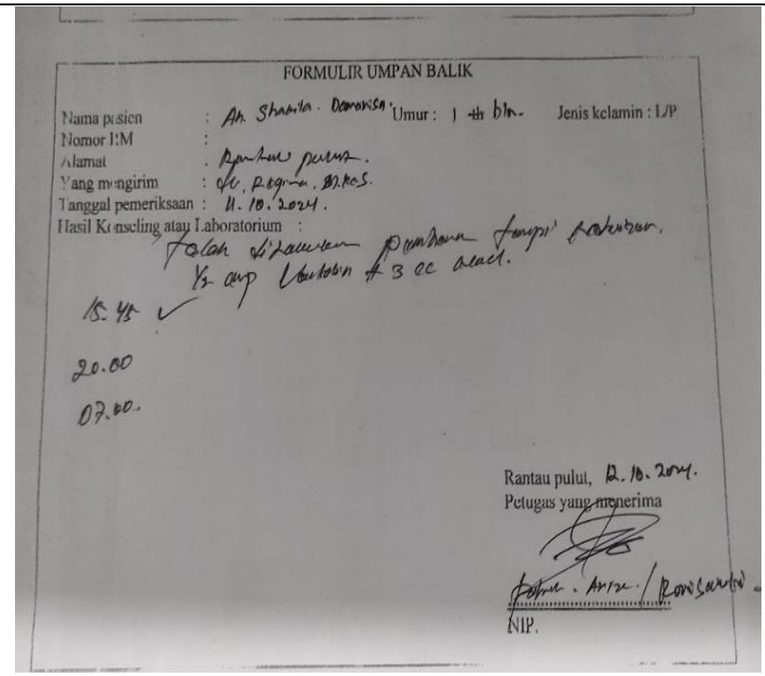
DOKUMENTASI KEGIATAN TANGGAL 12 OKTOBER 2024				
NO	**Waktu**	**KEGIATAN**	**KETERANGAN**	**DOKUMENTASI**
1	**13.50 – 14.15**	**Kordinasi**	**Kegiatan aplusan dengan dari Dinas Pagi ke Dinas Sore**	

DOKUMENTASI KEGIATAN TANGGAL 12 OKTOBER 2024				
NO	**Waktu**	**KEGIATAN**	**KETERANGAN**	**DOKUMENTASI**
2	**14.30 – 15.44**	**Tugas Tambahan**	**Melakukan Pengentrian Insentif UKM BOK 2024 Tahap 1 & Tahap 2 berdasarkan nilai realisasi kegiatan di tiap bulannya.**	

DOKUMENTASI KEGIATAN TANGGAL 12 OKTOBER 2024				
NO	**Waktu**	**KEGIATAN**	**KETERANGAN**	**DOKUMENTASI**
3	**15.45 – 16.15**	**Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak**	**Menerima Pasien rawat jalan, Atas nama An.SD/1 bulan. Dengan melanjutkan terapi Nebulizer ½ respule + 3 cc Nacl**	

FORMULIR UMPAN BALIK

Nama pasien : An. Shanila. Dewiyasa. Umur : 1 ~~th~~ bln. Jenis kelamin : L/P
Nomor RM :
Alamat : Ujung pauh.
Yang mengirim : dr. Regina. Ns.Kes.
Tanggal pemeriksaan : 11. 10. 2024.
Hasil Konseling atau Laboratorium :
Telah dilakukan pemberian terapi nebulizer. ½ amp Ventolin + 3 cc Nacl.

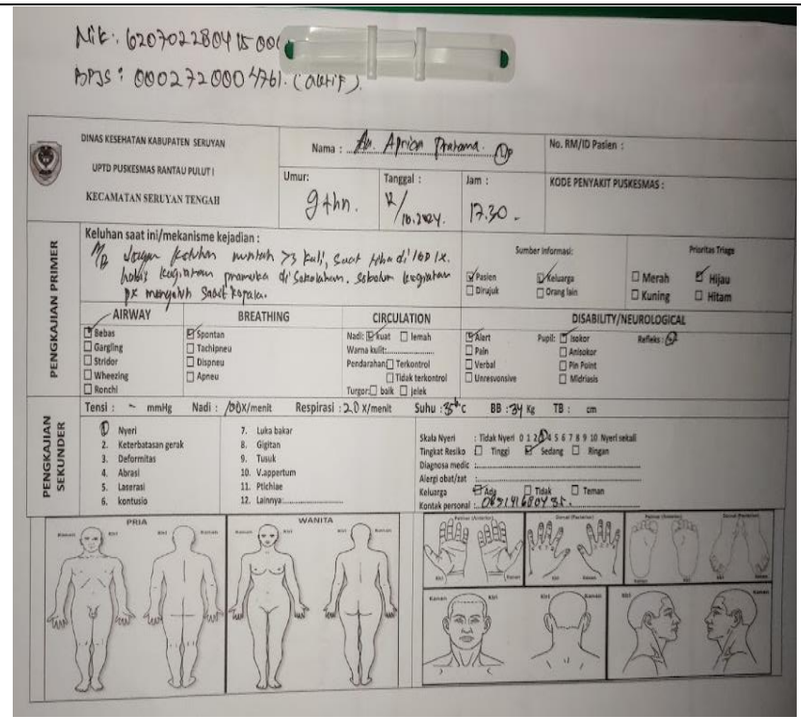
15.45 ✓
20.00
07.00.

Rantau pulut, 12. 10. 2024.
Petugas yang menerima

Fatma. Aziz. / Rosmawati.
NIP.

DOKUMENTASI KEGIATAN TANGGAL 12 OKTOBER 2024				
NO	**Waktu**	**KEGIATAN**	**KETERANGAN**	**DOKUMENTASI**
4	**16.31 – 17.25**	**Tugas Tambahan** **Melakukan Dokumentasi tindakan keperawatan**	**LANJUTAN - Melakukan Pengentrian Insentif UKM BOK 2024 Tahap 1 & Tahap 2 berdasarkan nilai realisasi kegiatan di tiap bulannya.** **Membuat Laporan Untuk Aplusan dan Laporan pasien rawat Jalan**	

DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
5	17.30 – 17.45	Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada individu	Menerima Pasien Baru, Atas nama An.AP/9 Tahun. Dengan keluhan muntah > 3 kali, saat di igd ada muntah 1x setelah ikut acara pramuka disekolah, sebelum kegiatan px sudah mengeluh sakit kepala. TTV : S:35,6 N: 100x/m	

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SERUYAN
UPTD PUSKESMAS RANTAU PULUT I
KECAMATAN SERUYAN TENGAH

Nama : An. Aprian Pratama (L/P) | No. RM/ID Pasien : | Umur: 9 thn. | Tanggal : 12/10.2024 | Jam : 17.30 | KODE PENYAKIT PUSKESMAS :

PENGKAJIAN PRIMER
Keluhan saat ini/mekanisme kejadian : Px dengan keluhan muntah >3 kali, saat ada di IGD 1x. habis kegiatan pramuka di Sekolahan. sebelum kegiatan px mengeluh sakit kepala.
Sumber Informasi: ☑ Pasien ☐ Keluarga ☐ Dirujuk ☐ Orang lain
Prioritas Triage: ☐ Merah ☑ Hijau ☐ Kuning ☐ Hitam

AIRWAY	BREATHING	CIRCULATION	DISABILITY/NEUROLOGICAL
☑ Bebas ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Wheezing ☐ Ronchi	☑ Spontan ☐ Tachipneu ☐ Dispneu ☐ Apneu	Nadi: ☑ kuat ☐ lemah; Warna kulit:; Pendarahan ☐ Terkontrol ☐ Tidak terkontrol; Turgor ☐ baik ☐ jelek	☑ Alert ☐ Pain ☐ Verbal ☐ Unresponsive; Pupil: ☑ Isokor ☐ Anisokor ☐ Pin Point ☐ Midriasis; Refleks: ☑

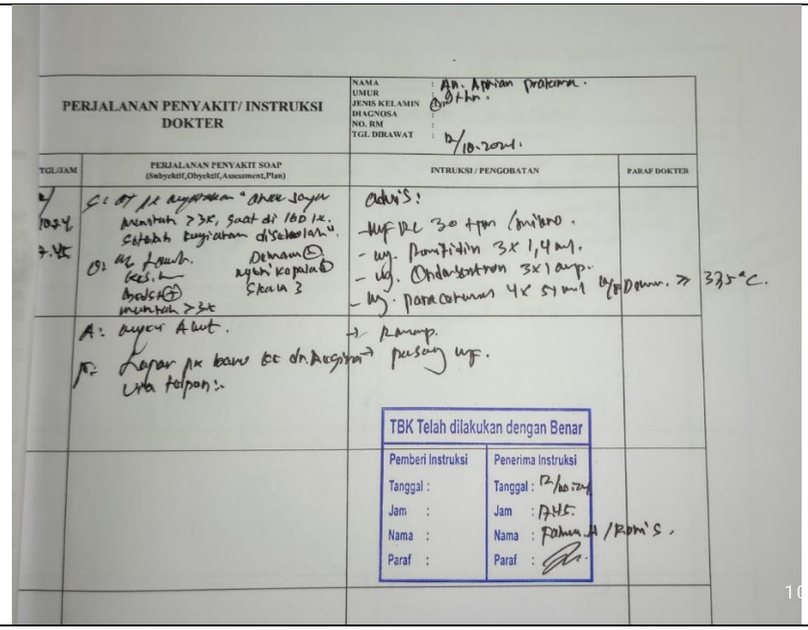
PENGKAJIAN SEKUNDER
Tensi : - mmHg Nadi : 100X/menit Respirasi : 20 X/menit Suhu : 35,4 °C BB : 34 Kg TB : cm

1. Nyeri
2. Keterbatasan gerak
3. Deformitas
4. Abrasi
5. Laserasi
6. kontusio
7. Luka bakar
8. Gigitan
9. Tusuk
10. V.appertum
11. Ptichiae
12. Lainnya.....

Skala Nyeri : Tidak Nyeri 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nyeri sekali
Tingkat Resiko ☐ Tinggi ☑ Sedang ☐ Ringan
Diagnosa medic :
Alergi obat/zat :
Keluarga ☑ Ada ☐ Tidak ☐ Teman
Kontak personal : 082191680434

PRIA | WANITA

DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

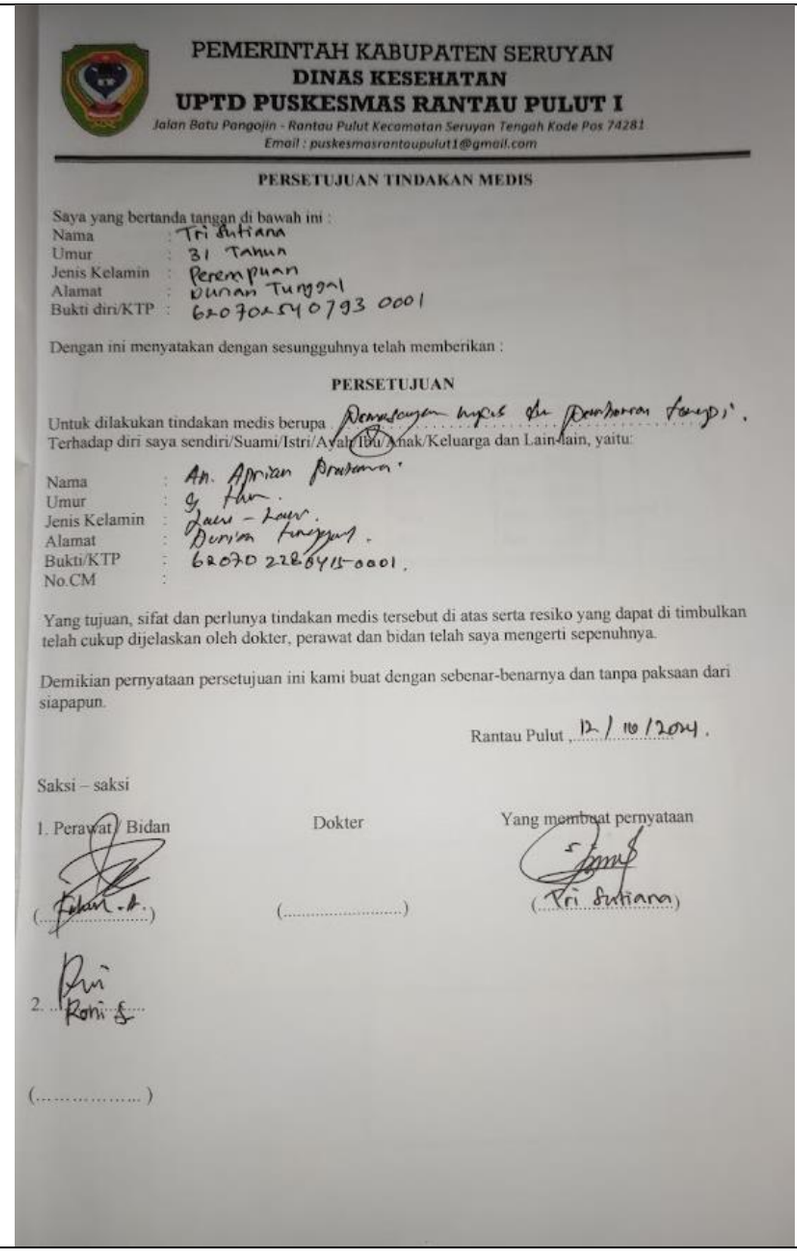
NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
6	17.46 – 18.10	Kordinasi	Lapor dr.regina via telpon untuk pasien baru. Advis : - Saran Ranap - Pasang infus - Inf RL 30 tpm/macro - Inj ranitidin 3x1,4ml - Inj ondansentron 3x1 amp - Inj paracetamol 4x51ml k/p demam	

PERJALANAN PENYAKIT/ INSTRUKSI DOKTER

NAMA : An. Aprian Prakoso.
UMUR : 8 thn.
JENIS KELAMIN :
DIAGNOSA :
NO. RM :
TGL DIRAWAT : 12/10.2024.

TGL/JAM	PERJALANAN PENYAKIT SOAP (Subyektif,Obyektif,Assessment,Plan)	INTRUKSI / PENGOBATAN	PARAF DOKTER
12/10.24 7.45	S: OT pk mengatakan "anak saya muntah >3x, saat di IGD lx. setelah tingkatan disebelah". O: KL lemah. Kes. Lemah. Abdsh (+) muntah >3x. Demam (+) nyeri kepala (+) 3 hari	Advis: - Inf RL 30 tpm/mikro. - inj. Ranitidin 3x1,4ml. - inj. Ondansentron 3x1 amp. - inj. paracetamol 4x 51ml k/p Demam. ≥ 37,5°C.	
	A: suspek Alut. P: Lapor pk baru ke dr. Aregina via telpon:.	→ Ranap. → pasang inf.	
		TBK Telah dilakukan dengan Benar Pemberi Instruksi: Tanggal : Jam : Nama : Paraf : Penerima Instruksi: Tanggal : 12/10.2024 Jam : 17.45 Nama : Fahma A / Rani S. Paraf :	

DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
7	18.11 – 18.41	Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak	Mengasisteni Pemasangan infus yang dilakukan oleh perawat Roni Sakti dengan menggunakan Abocart No.22, infus set micro, infus RL.	

PEMERINTAH KABUPATEN SERUYAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RANTAU PULUT I
Jalan Batu Pangojin - Rantau Pulut Kecamatan Seruyan Tengah Kode Pos 74281
Email : puskesmasrantaupulut1@gmail.com

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Tri Sutiana
Umur : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Durian Tunggal
Bukti diri/KTP : 6207025410793 0001

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan :

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa Pemasangan infus dan pemberian tetes.
Terhadap diri saya sendiri/Suami/Istri/Ayah/Ibu/Anak/Keluarga dan Lain-lain, yaitu:

Nama : An. Aprian Prabowo
Umur : 9 thn.
Jenis Kelamin : Laki - Laki.
Alamat : Durian Tunggal.
Bukti/KTP : 62070 2280415-0001.
No.CM :

Yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut di atas serta resiko yang dapat di timbulkan telah cukup dijelaskan oleh dokter, perawat dan bidan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Rantau Pulut, 12 / 10 / 2024.

Saksi – saksi

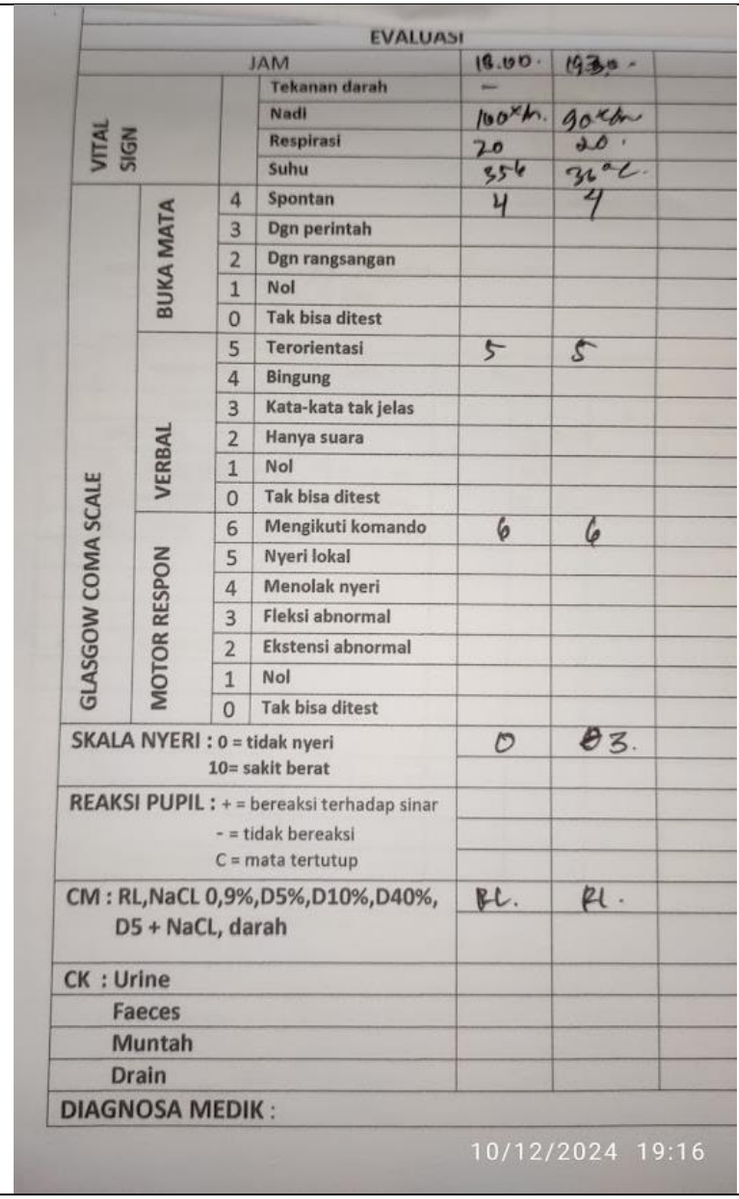
1. Perawat / Bidan (Dekan.A.)
2. Roni (Roni S.)

Dokter (.....)

Yang membuat pernyataan (Tri Sutiana)

(.....)

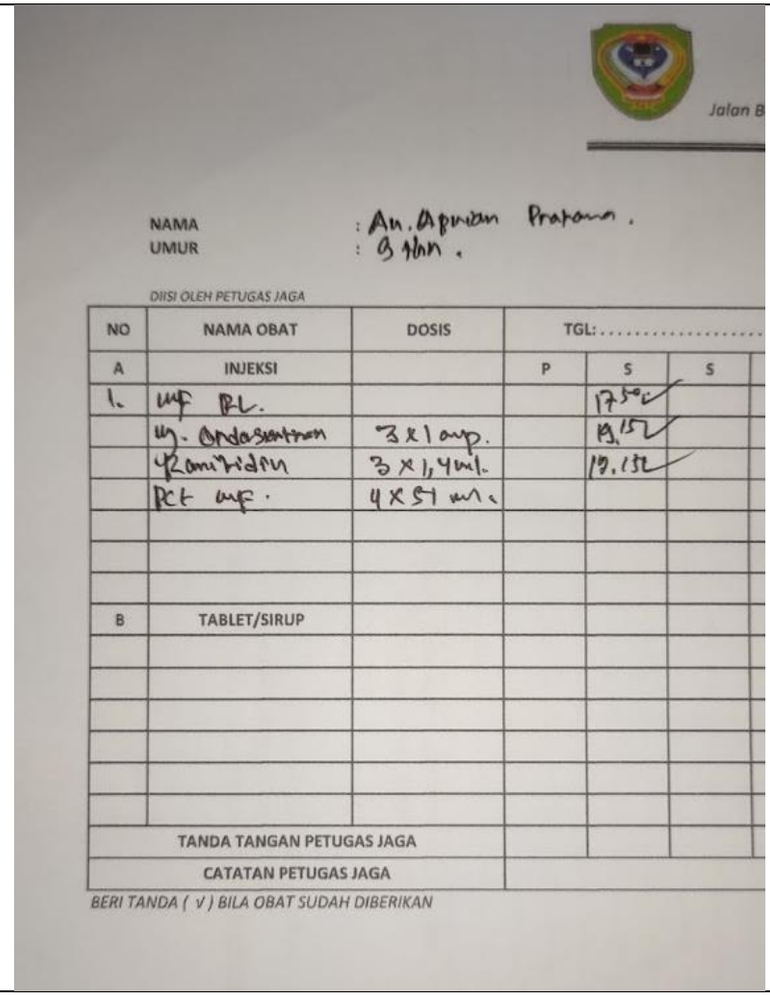
DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
8	18.45 – 19.00	Melakukan pemantauan perkembangan pasien sesuai dengan kondisinya	Mengobservasi ulang TTV pasien An.AP/9thn	

EVALUASI				
JAM			18.00	19.30
VITAL SIGN		Tekanan darah	–	
		Nadi	100x/m.	90x/m
		Respirasi	20	20
		Suhu	35°C	36°C
GLASGOW COMA SCALE – BUKA MATA	4	Spontan	4	4
	3	Dgn perintah		
	2	Dgn rangsangan		
	1	Nol		
	0	Tak bisa ditest		
VERBAL	5	Terorientasi	5	5
	4	Bingung		
	3	Kata-kata tak jelas		
	2	Hanya suara		
	1	Nol		
	0	Tak bisa ditest		
MOTOR RESPON	6	Mengikuti komando	6	6
	5	Nyeri lokal		
	4	Menolak nyeri		
	3	Fleksi abnormal		
	2	Ekstensi abnormal		
	1	Nol		
	0	Tak bisa ditest		
SKALA NYERI : 0 = tidak nyeri 10= sakit berat			0	3.
REAKSI PUPIL : + = bereaksi terhadap sinar - = tidak bereaksi C = mata tertutup				
CM : RL,NaCL 0,9%,D5%,D10%,D40%, D5 + NaCL, darah			RL.	RL.
CK : Urine				
Faeces				
Muntah				
Drain				
DIAGNOSA MEDIK :				

10/12/2024 19:16

DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
9	19.15 – 19.30	Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	Melakukan pemberian injeksi berdasarkan advis DPJP yaitu inj.ondansentron dan inj.ranitidin. dan mengecek keadaan suhu sebelum pemberian inj paracetamol jika > 37,5 maka diberikan. Hasil pemeriksaan suhu pasien yaitu 36,5	

Jalan B

NAMA : An. Apriza Pratama.
UMUR : 3 tahun.

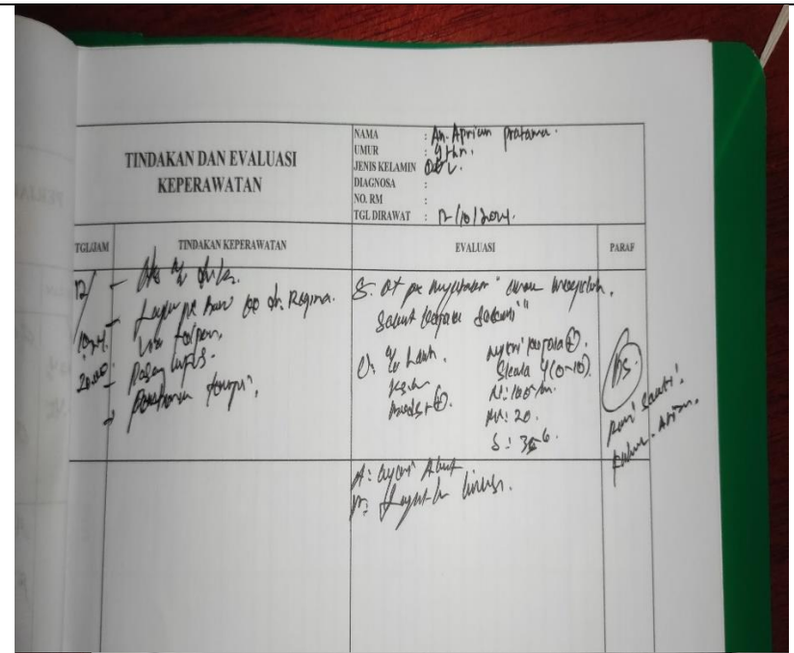
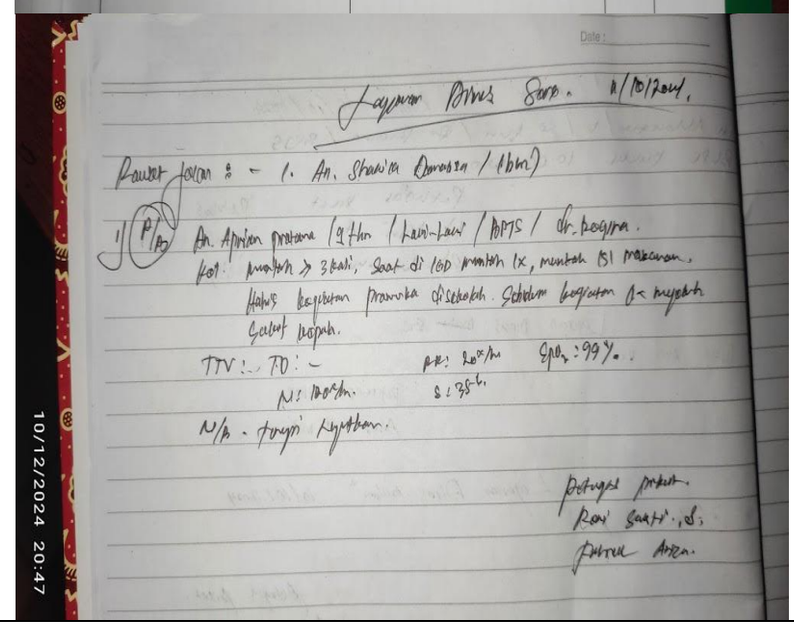
DIISI OLEH PETUGAS JAGA

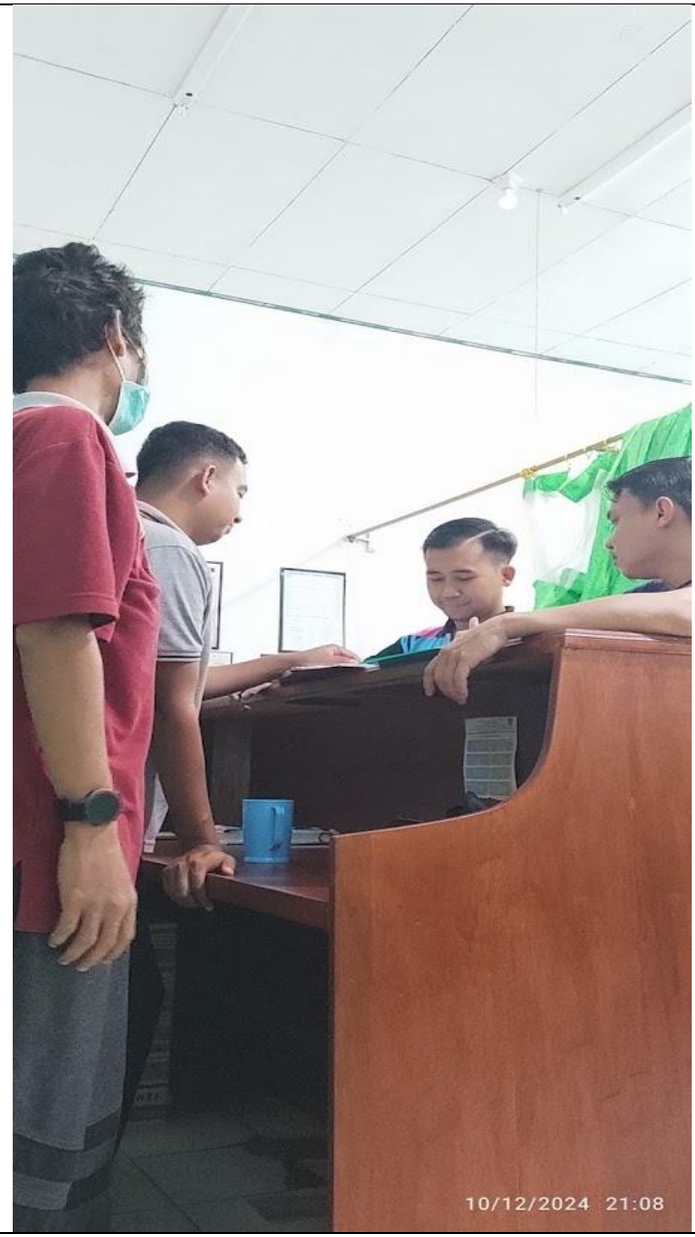
NO	NAMA OBAT	DOSIS	TGL:.....		
A	INJEKSI		P	S	S
1.	inf RL.			17.50 ✓	
	inj. Ondansentron	3 x 1 amp.		19.15 ✓	
	Ranitidin	3 x 1,4 ml.		19.15 ✓	
	Pct inf.	4 x 5 ml.			
B	TABLET/SIRUP				
TANDA TANGAN PETUGAS JAGA					
CATATAN PETUGAS JAGA					

BERI TANDA (v) BILA OBAT SUDAH DIBERIKAN

DOKUMENTASI KEGIATAN TANGGAL 12 OKTOBER 2024				
NO	**Waktu**	**KEGIATAN**	**KETERANGAN**	**DOKUMENTASI**
10	**19.35 – 20.30**	**Tugas Tambahan**	**LANJUTAN - Melakukan Pengentrian Insentif UKM BOK 2024 Tahap 1 & Tahap 2 berdasarkan nilai realisasi kegiatan di tiap bulannya.**	

DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
11	20.31 – 20.49	Melakukan Dokumentasi tindakan keperawatan	Membuat Laporan Untuk Aplusan dan Laporan pasien rawat Jalan	 

DOKUMENTASI KEGIATAN
TANGGAL 12 OKTOBER 2024

NO	Waktu	KEGIATAN	KETERANGAN	DOKUMENTASI
7	20.50 – 21.15	Kordinasi	Kegiatan aplusan dari Dinas Sore ke dinas Malam