

RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA JL. BALAI PUSATAKA BARU NO 19 RAWAMANGUN JAKARTA TIMUR TLP 4707433 S/D 37

LABEL IDENTITAS PASIEN

PERIOPERATIF NURSING CARE PLAN

8. Ektremitas	1		6	□ Tidak
ElastisistasKulit: pelastis ptidak elastis				
Patahtulang: Otidako ya,	1			D Ya
9. Lain-lain				□ Tidak □ Ya
				oTidak
•••••				Diluak
•••••				1
INTRA OPERASI				
PENGKAJIA	DIAGNOSA	RENCANA TINDAKAN	TINDAKAN	EVALUAS
	KEPERAWATAN	REICANA I INDARAN	This ballotte	1
Jam masukOK :Jam keluar OK :	□Resikoinfeksi	□Siapkanruangoperasi	DMempersiapkanruangoperasi dan	ΟYa
Jam mulaianstesi:Jam selesajanestesi:	□Resikocidera	Jaga privasi pasien	peralatannya	oTdk
1 Pernafasan	□ResikoHipothermi	(lengkapi vasilitasnya	D Pasien diselimut dan jika perlu	
	□Cemas	selimut/penghangat)	penghangat disipakan.	l D ya
Alat bantu nafas :□ Tdk □ Ya□Ventilator □ Baging Oksigen :□ Ya □ Tidak	□Kerusakanintegritas	□Siapkanpasien di meja	Mempersiapkanpasiendimeja	oTdk
	kulit	operasi	operasi	
Nasal ltr/ mnt Sungkupltr/mnt	□Ketidakefektifanjalan	DObservasitanda – tanda	nMengobservasitanda – tanda vital	O Ya
RR:x/mnt SPO2:%	nafas	vital	□Mempersiapkan instrument dan	o Tdk
2 Darah	□Resikolukabakardari	□Siapkan instrument dan	linen	
	alatcauter	linen	□Membantupelaksanaanprosedur	o ya oTidak
Perdarahan : Tidak : Ya, ml	Risiko perdarahan	□Bantu pelaksanaan	anestesi	D ya D
3. TTV	 Risiko terjadi komplikasi 	proseduranestesi	n Memberikan posisi pasiensesuai	Tidak
TD: mmHg, Sh: *C	tindakan	□Berikanposisipasien	jenisoperasi	
Otak/ syaraf pusat	☐ Risiko nyeri karena	sesuaijenisoperasi	 Tim operasi melakukan cuci tangan 	o ya
Kesadarana Cmposmentisa Deliriuma Stupora Apatis	tindakan	☐ SDM siap melakukan	sarung tangan, masker, penutup	□ Tidak
□ Somnolen□ Koma	D	tindakan lengkap	kepala, alas kaki	-v-
GCS: Eye Verbal Mototrik	O	menggunakan APD sesuai	nMempersiapkanlokasipembedahan	□ Ya □ Tidak
5. Skalanyeri :0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		standar	nMelakukan time out	O Hoak
6. Kandungkemih	·	□Mempersiapkanlokasi	D	DYa D
□ Pasangkateter: □Tidak □Ya, Jmlurin: ml	o	pembedahan		Tidak
warna: Dernih OKeruh O Pekat OMerah/ darah	·	□Lakukan time out	0	Hdak
	·	O	0	D Ya
7. Pencernaan:	O	0		DTidak
□ Puasa□ Kembung □ Mual□ Muntah	D	o		Dildak
□ Terpasang NGT	O	o		DYa
8. Ektremitas	O	o		pTidak
Terpasang patient plate : □Kaki ki/ka □Paha ki/ka		·		Lilidak
9. Lain-lain	i	O	o	пYa
/·	1	1		DTidak
	1	1		Ulluak
		1		п Үа
	1	1	1	□Tidak
				Ulluak
POST OPERASI				EVALUAS
PENGKAJIAN	DIAGNOSA	RENCANA TINDAKAN	TINDAKAN	LVALUAS

	KEPERAWATAN		1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	1
Jam masukRR:	OKecemasan OGangguanpertukaran gas OGangguanmobilitasfisik OGangguanintegritaskulit OGangguankomunikasi verbal OGangguanpertukaran gas OKopingindividutidak efektif OResikoterjadiinfeksi OResikoterjadiinfeksi OResikokurang volume cairan OGangguan rasa nyeri	□ObservasiTTV □Berikanposisi yang sesuai seperti yang diisntruksikan olehspesialis (Dokter) □Berikanselimutpenghangat □Berikanterapioksigen □Operkandenganperawat ruangpemulihan □ Terapi nyeri sesuai dengan instruksi dokter □ Observasi luka operasi □ hitung balance cairan □ Asesmen & manajemen risiko jatuh □	Memberikanposisi yang sesuai seperti yang diinstruksikanoleh spesialis (Dokter)	OYa oTdk Oya oTdk OYa OTdk Oya oTidak OYa OTidak
rawat Sirkulasi	Perawat RR		Verifikasi DPJP	