

## RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA JALAN BALAI PUSTAKA BARU NO. 19 RAWAMANGUN JAKARTA TIMUR TLP, 4707433 S/D 37

LABEL IDENTITAS PASIEN

PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEN GAWAT DARURAT						
Tangg	ggal kedatangan :/ Jam I	kedatangan :				
Asal I	Asal Pasien:   Umum  Rujukan Perusahaan  Rujukan Rumah sakit					
☐ Kecelakaan diantar petugas/ polisi						
Kondisi pasien : □ emergency □ false emergency □ non emergency □ lainnya						
Anamnesisi : □ Auto anamnesa □ Allo Anamnesis , Hubungan dengan pasien :						
1. Biopsikososio spiritual:						
a.	a. Pendidikan pasien : $\Box$ Tidak sekolah $\Box$ Belum sekolah $\Box$ TK $\Box$ SD $\Box$ SMP $\Box$ SMA $\Box$ Akademi					
	□ Sarjana □ Paska sarjana □ S3 □ Lain-lain					
b.	b. Pekerjaan :□ PNS/TNI/POLRI □Swasta □Pensiunan □Wiraswasta □Lain-lain					
c.	c. Sosial ekonomi : □ Baik □ Sedang □ Kurang					
d.	d. Status psikologis : □ Tenang □ Cemas □ Sedih □ Marah □ Tegang □ Takut □ Depresi					
e.	e. Agama : □ Islam □ Kristen □ Katholik □ Hindu □ Budha □ Khong hucu					
	Kebutuhan pelayanan kerohanian : Ya/ Tidak					
2. Da	2. Data subyektif					
a.	. Keluhan utama :					
b.	Riwayat penyakit sekarang:					
c.	Riwayat penyakit dahulu					
d.	Riwayat penyakit keluarga : $\square$ Tidak ada $\square$ DM $\square$ Hypertensi $\square$ TB $\square$ Lain-lain					
e.	Riwayat alergi ; □ Tidak ada □ Ada , Sebutkan					
f.	Riwayat penggunaan obat sebelum masuk rumah sakit: □ Tidak ada □ Ada, sebutkan :					

3. Data obyektif									
	Tekanan darah : ka/ ki : mmHg , Nadix/ mnt , Suhu : °C , RR:x/ mnt								
	BB:, Gram/ Kg , GCS : E, M, V								
	Keadaan umum: □ Baik □ Sedang □ Buruk								
	Kesadaran : $\square$ Compos mentis $\square$ Apatis $\square$ Somnolen $\square$ Sopor $\square$ Soporo koma $\square$ Koma								
4. Asesmen risiko jatuh dengan Get Up And Go :									
	No	Komponen penilaian	ya	Tidak					
	a Cara berjalan pasien ( salah satu atau lebih )								
	Pasien tampak tidak seimbang/ sempoyongan/ limbung)								
	2. Jalan dengan menggunakan alat bantu ( kruk,tripot, kursi roda,								
	orang lain )								
b Pasien menopang saat akan duduk : tampak memegang pinggiran									
		kursi atau meja / benda lain sebagai penopang							
	Skor R	isiko :□ Tidak berisiko □ Rendah salah satu poin a/b □ Tinggi ditemuka:	n kedı	ianya					
	Tata laksana : □ Tidak ada □ Edukasi □ Edukasi dan gunakan pita kuning.								
5.	Nilai l	<b>Nyeri</b> : □ Ada □ Tidak ada, Deskripsi							
	Provokes : □ Benturan □Tindakan □ Proses penyakit, □ Lain-lain,								
	Quality : □ Seperti tertusuk-tusuk benda tajam/ tumpul □ Berdenyut □ Terbakar								
	☐ Tertindih benda berat ☐ Diremas ☐ Terpelintir ☐ Teriris								
Regio :   Lokasi :   Menyebar :   Tidak Ya									
Severity :   NIPS, Score:		ty : $\square$ NIPS, Score: $\square$ FLACSS, Score:							
	□ Wong Baker Faces,Score: □NRS/ VAS, Score : □ BPS, Score : □,								
Time/durasi nyeri :									
6.	Scree	ning Gizi Pasien Dewasa Dan Anak oleh perawat							
Risiko Nutrisional ( Malnutrision Screening Tools /MST) Pasien dewasa :									
	No	Aspek Yang di Nilai		Skor					
	1 Apakah ada penururan berat badan dalam 6 bulan terakhir?								
		a. Tidak ada penurunan berat badan		0					
		b. Tidak yakin/tidak tahu/terasa baju longgar		2					
		c. Jika Ya, berapa penurunan BB tersebut							
		• 1-5 kg		1					
		• 6 - 10 kg		2					
		• 11- 15 kg		3					

Apakah penurunan nafsu makan atau kesulitan menerima makanan?

	• Ya	1			
	• Tidak	0	1		
	Pasien dengan diagnosis khusus :     Tidak   Ya skor : 2	-lain			
	Total scor				
Bila Skor ≥ 2 dan atau pasien dengan diagnosis / kondisi khusus dilaporkan ke dokter, lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi					
ak ( B	Berdasarkan STRONG )				
No	Aspek Yang Dinilai	Tidak	Ya		
1	Apakah pasien tampak kurus	0	1		
2	Penurunan BB selama 1 bulan terakhir ?( berdasarkan penilaian obyektif	0	1		
	data BB bila ada/ penilaian subyektif dari orangtua pasien atau untuk				
	bayi ≤ 1 tahun BB tidak naik selama 3 bln terakhir)				
3	Apakah terdapat kondisi salah satu diare ≥ 5 kali / hari, muntah ≥3 kali/	0	1		
	hari & asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir				
4			2		
	mengalami malnutrisi?				
Diaily	Total skor	xi (Total	alvow 4 6		
	_	gi (Total :	skor 4-5		
Risiko	Total skor  o Nutrisi: □ Rendah ( Total skor 0 ) □ Sedang ( Total skor 1-3 ) □ Tingg	gi (Total s	skor 4-5		
Risiko	Total skor  o Nutrisi: □ Rendah ( Total skor 0 ) □ Sedang ( Total skor 1-3 ) □ Tingg o sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi	gi (Total :	skor 4-5		
Risiko Asesr	Total skor  o Nutrisi: □ Rendah ( Total skor 0 ) □ Sedang ( Total skor 1-3 ) □ Tingg o sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi men Fungsional: □ Mandiri □ Perlu bantuan, Sebutkan	gi (Total :	skor 4-5		
Risiko Asesr Masal	Total skor  O Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg O sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan  Ketergantungan total  lah keperawatan dan rencana keperawatan  DIAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  RENCANA KEPERAWATAN	GAWAT D	A URAT		
Risiko Asesr Masal D Peningk	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg o sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan  Ketergantungan total lah keperawatan dan rencana keperawatan  NAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT RENCANA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  Ukur suhu tubuh, kolaborasi dengan	GAWAT D	A URAT		
Asesr Masal D Peningk Ketidak	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg  sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan  Ketergantungan total  lah keperawatan dan rencana keperawatan  PIAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  Latan suhu tubuh  Ukur suhu tubuh, kolaborasi dengan  nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri  Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan	GAWAT D dokter, perml an dokter, man	A URAT berian terap ajemen nye		
Asesr Masal Deningk Ketidak	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg  sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan  Ketergantungan total  lah keperawatan dan rencana keperawatan  PIAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  Tatan suhu tubuh  nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri  efektifan bersihan jalan napas b.d. obstruksi trakeobronkial, adanya  Lakukan manuver jaw trust, head thi	GAWAT D  i dokter, perml  in dokter, man  ilt dan chin lif	A URAT berian terapajemen nye		
Asesr Masa  Deningk Ketidak Ketidak	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg  sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan  Ketergantungan total  lah keperawatan dan rencana keperawatan  PIAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  Tatan suhu tubuh  nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri  efektifan bersihan jalan napas b.d. obstruksi trakeobronkial, adanya sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas  Keluarkan benda asing, la	GAWAT D  i dokter, perml  in dokter, man  ilt dan chin lif	A URAT berian terap ajemen nye		
Asesr Masa D Peningk Ketidak Ketidak benda as	Total skor  O Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg O sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan    Ketergantungan total   Ketergantungan total   Iah keperawatan dan rencana keperawatan   Ketergantungan total   Iah keperawatan dan rencana keperawatan   Iatan suhu tubuh   Iatan suhu tubuh   Iatan suhu tubuh   Iatan sehubungan dengan rasa nyeri   Mengurangi nyeri/kolaborasi dengan   Mengurangi nyeri/kolaborasi dengan   Lakukan manuver jaw trust, head thi   Sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas   Iatan sehubungan dengan rasa nyeri   Cakukan manuver jaw trust, head thi   Iatan sehubungan dengan rasa nyeri   Cakukan manuver jaw trust, head thi   Iatan sehubungan dengan rasa nyeri   Cakukan manuver jaw trust, head thi   Iatan sehubungan dengan rasa nyeri   Cakukan manuver jaw trust, head thi   Iatan sehubungan dengan rasa nyeri   Cakukan manuver jaw trust, head thi	GAWAT D  dokter, perml  dokter, man  ilt dan chin lif  akukan suc	A URAT  perian terap  ajemen nye  t.  etion, neo		
Asesr Masal D Peningk Ketidak Ketidak benda as Risiko kesadara	Total skor  O Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg O sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan  Ketergantungan total lah keperawatan dan rencana keperawatan  OAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  Tatan suhu tubuh nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri efektifan bersihan jalan napas b.d. Obstruksi trakeobronkial. adanya sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas aspirasi b.d. trauma wajah, mulut atau leher, penurunan tingkat an, peningkatan tekanan intragastrik  Berikan bantuan napas buatan, Bagin	GAWAT D  I dokter, perml  In dokter, man  ilt dan chin lif  akukan suc	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		
Asesr Masal Deningk Ketidak Ketidak Ketidak Ketidak Ketidak Ketidak Ketidak	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg  sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan    Ketergantungan total    Ketergantungan total    Katan suhu tubuh   Wikir suhu tubuh, kolaborasi dengan nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri   Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan   Lakukan manuver jaw trust, head thi sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas   Lakukan manuver jaw trust, head thi sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas   Rencana keperawatan      Wikir suhu tubuh, kolaborasi dengan   Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan   Lakukan manuver jaw trust, head thi sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas   Keluarkan benda asing, la cricothyroidectomy   Berikan bantuan napas buatan, Bagin   Berikan O2 sesuai kebutuhan melaluran napas   Berikan Da Sesuai kebutuhan napas   Berikan O2 sesuai kebutuhan melaluran napas   Berikan Da Sesuai kebutuhan napas   Berikan Da Sesuai keb	GAWAT D  I dokter, perml  In dokter, man  ilt dan chin lif  akukan suc	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		
Asesr Masa  Deningk Ketidak Ketidak benda as Risiko kesadara Ketidak pernapa	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg o sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan    Ketergantungan total   Ketergantungan total   Iah keperawatan dan rencana keperawatan   Ketergantungan total   Iah keperawatan dan rencana keperawatan   Rencana keperawatan   Ganosa keperawatan dan rencana keperawatan   Iah keperawatan dan rencana keperawatan   Rencana keperawatan     Ukur suhu tubuh, kolaborasi dengan     Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan     Lakukan manuver jaw trust, head thi     Keluarkan benda asing, la     cricothyroidectomy     Berikan Dantuan napas buatan, Bagir     Berikan O2 sesuai kebutuhan melalu     Monitor Saturasi O2.	GAWAT D  I dokter, perml  In dokter, man  ilt dan chin lif  akukan suc	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		
Asesr Masal Deningk Ketidak Ketidak Benda as Risiko Kesadara Ketidak Ganggua	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg  sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan    Ketergantungan total    Ketergantungan total   Rencana keperawatan    Ketergantungan total   Ukur suhu tubuh, kolaborasi dengan nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri   Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan   Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan   Lakukan manuver jaw trust, head thi   Sing pada jalan napas, sekret tertahan di saluran napas   Lakukan manuver jaw trust, head thi   Keluarkan   Berikan benda   Cricothyroidectomy   Berikan bantuan napas buatan, Bagin   Berikan O2 sesuai kebutuhan melalu   San, kerusakan otot rangka   Monitor Saturasi O2.   Monitor tanda-tanda vital	GAWAT D  I dokter, perml  In dokter, man  Ilt dan chin lif  akukan suc	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		
Asesr Masa  Deningk Ketidak Ketidak benda as Risiko kesadara Ketidak pernapa: Ganggua	Total skor  Nutrisi: Rendah (Total skor 0) Sedang (Total skor 1-3) Tingg  sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi  men Fungsional: Mandiri Perlu bantuan, Sebutkan    Ketergantungan total  lah keperawatan dan rencana keperawatan  NAGNOSA KEPERAWATAN GAWAT DARURAT   Latan suhu tubuh   Ukur suhu tubuh, kolaborasi dengan nyamanan sehubungan dengan rasa nyeri   Mengurangi nyeri/ kolaborasi dengan   Lakukan manuver jaw trust, head thi sing pada jalan napas   Sekret tertahan di saluran napas   Lakukan manuver jaw trust, head thi sing pada jalan napas   Sekret tertahan di saluran napas   Berikan bantuan napas buatan, Bagin   Berikan Dola napas b.d. nyeri, cedera pada spinal, kelelahan otot   Berikan O2 sesuai kebutuhan melalu   Monitor Saturasi O2.   Monitor tanda-tanda vital   Monitor tingkat kesadaran   Monitor tingkat kesadaran   Monitor tingkat kesadaran	GAWAT D  I dokter, perml  In dokter, man  Ilt dan chin lif  akukan suc	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		
Asesr Masal Deningk Ketidak Ketidak Ketidak Ketidak Ganggui ketidaks Penurun	Total skor  O Nutrisi:	GAWAT D  I dokter, perml  In dokter, man  Ilt dan chin lif  akukan suc  ng/ rencana in  Ii nasal canula	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		
Masal  Deningk Ketidak Ketidak Ketidak Ketidak Ganggua ketidaks Penurun kontraks	Total skor  O Nutrisi:   Rendah ( Total skor 0 )   Sedang ( Total skor 1-3 )   Tingg O sedang dan tinggi lanjut asuhan gizi oleh ahli gizi men Fungsional:   Mandiri   Perlu bantuan, Sebutkan	GAWAT D  I dokter, permit  In dokter, man  ilt dan chin lif  akukan suc  ng/ rencana in  In nasal canula	A URAT berian terap ajemen nye.t. etion, neo tubasi		

□ Berikan cairan intravena,

 $gastrointestinal, \hspace{0.2cm} periferal) \hspace{0.2cm} b.d. \hspace{0.2cm} \underline{penurunan} \hspace{0.2cm} \underline{pertukaran} \hspace{0.2cm} \underline{sel}, \hspace{0.2cm} \underline{hipovolemia},$ 

penurunan aliran darah arteri.	☐ Kaji turgor kulit dan membran mukosa mulut.
☐ Kekurangan/risiko kekurangan volume cairan b.d. kehilangan volume cairan	☐ Awasi tetesan cairan, berikan cairan sesui kebutuhan.
aktif, kerusakan mekanisme regulasi.	☐ Atasi nyeri, delegatif pemberian analgetika, teknik distraksi,
☐ Kelebihan volume cairan b.d. mekanisme regulasi yang terganggu	relaksasi.
☐ Diare b.d. penyalahgunaan laxatif, proses infeksi, malabsorpsi	☐ Lakukan perawatan luka dengan teknik septik aseptik.
☐ Retensi urin b.d. obstruksi traktus urinarius, gangguan neurovaskular, trauma,	☐ Berikan kompres hangat.
hipertofi blader prostat	☐ Berikan posisi semifowler bila tidak ada kontra indikasi.
□ Nyeri akut, kronis b.d. <u>spasme otot dan jaringan</u> , <u>trauma jaringan</u> ,	☐ Delegatif pemberian antipiretik.
ketidakmampuan fisik kronik	☐ Monitor intake dan output cairan.
☐ Hipertermia b.d. <u>dehidrasi</u> , <u>peningkatan kecepatan metabolisme</u> , <u>trauma</u> , <u>proses</u>	☐ Pasang pengaman, lakukan imobilisasi.
perjalanan penyakit	☐ Pastikan pengaman terpasang dan rem tempat tidur terkunci
☐ Konstipasi b.d. diet, asupan cairan, tingkat aktivitas, kebiasaan defekasi	dengan baik.
$\  \   \square \   Risiko \ jatuh \ b.d. \   \underline{penyakit}, \ \underline{gangguan \ keseimbangan}, \ \underline{penurunan \ status \ mental},$	☐ Pasang pita kuning pada pasien sebagai penanda pasien risiko
penggunaan obat, penggunaan alkohol.	jatuh
Resiko mencederai diri dan orang lain berhubungan dengan agresif	☐ Lakukan pengikatan pasien, pasang pengaman pagar TT
	D
	Pukul :
Yang melakukan pengakjian	Verifikasi dokter IGD

Nama dan tanda tangan

Nama dan tanda tangan