

**PROPOSAL PELATIHAN *EARLY*
WARNING SYSTEM (EWS)**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

**PELATIHAN *EARLY WARNING SYSTEM* (EWS)
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

I. PENDAHULUAN

Early Warning system (EWS) adalah sistem peringatan dini yang dapat diartikan sebagai rangkaian sistem komunikasi informasi yang dimulai dari deteksi awal, dan pengambilan keputusan selanjutnya. Deteksi dini merupakan gambaran dan isyarat terjadinya gangguan fungsi tubuh yang buruk atau ketidakstabilan fisik pasien sehingga dapat menjadi kode dan atau mempersiapkan kejadian buruk dan meminimalkan dampaknya, penilaian untuk mengukur peringatan dini ini menggunakan *Early Warning System*. Tujuan EWS adalah untuk mendeteksi terjadinya perburukan/ kegawatan kondisi pasien yang tujuannya adalah mencegah hilangnya nyawa seseorang dan mengurangi dampak yang lebih parah dari sebelumnya. Pengukuran skor pada pasien dewasa menggunakan *Nursing Early Warning System* (NEWS).

II. JUDUL

Pelatihan *Early Warning System* (EWS) pediatric, maternity dan dewasa

III. TUJUAN

a. Umum

Melaksanakan kegiatan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personil Rumah Sakit Dharma Nugraha tentang *Early Warning System* (EWS)

b. Khusus

1. Mampu menjelaskan pengertian *Early Warning System* (EWS)
2. Memiliki pengetahuan untuk mendeteksi terjadinya perburukan/ kegawatan kondisi pasien
3. Memahami tata laksana *Early Warning System* (EWS)

IV. WAKTU

Pelaksanaan kegiatan pelatihan Manajemen Nyeri dengan sistem ceramah, diskusi dan simulasi contoh kasus

1. Materi Ceramah Pelatihan *Early Warning System* (EWS) yaitu :
 - a. Pre-Test
 - b. Materi pelatihan *Early Warning System* (EWS)
 - c. Diskusi
 - d. Simulasi
 - e. Post-Test dan penutupan

NO.	KEGIATAN	TAHUN 2023											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sep	Okt	Nov	Des
1.	Pelatihan <i>Early Warning System</i>									V		V	

Jadwal Acara

No	Waktu	Acara	Narasumber	Keterangan
1.	09.00-09.10	Pembukaan	Direktur	
2.	09.10-09.25	Pre-Test	Panitia	
2.	09.25-10.30	Materi <i>Early Warning System</i>	dr. Henry Boyke SpB FISQua	
5.	10.30-11.00	Diskusi		
6.	11.00-12.30	Simulasi	Panitia	
7.	12.30-13.00	Post Test dan Penutupan	Panitia	

V. NARASUMBER

dr. Henry Boyke SpB FISQua

VI. TEMPAT

Lantai III Ruang menur

VII. PESERTA

Seluruh Perawat perawat dan dokter

VIII. ANGGARAN BIAYA

RINCIAN ANGGARAN DAN BIAYA PELATIHAN

No	Mata Anggaran	Biaya
1.	Konsumsi	Rp. 100.000
2.	Honor Narasumber	Rp. 1.000.000
Total Biaya		Rp. 1.100.000

IX. PANITIA PELAKSANA

1. dr. Yane Pilgrima
2. Hartati
3. dr. Anugerah

X. PENUTUP

EWS adalah monitoring di RI untuk seluruh pasien untuk mendeteksi kegawatan pada pasien RI, EWS tidak diberlakukan di IGD & Intensifis.

Diklat ini dilaksanakan sebagai salah satu upaya peningkatan kemampuan personil melalui pengisian ilmu pengetahuan dan keterampilan guna memenuhi tuntutan tugas sehari-hari. Demikianlah rencana kegiatan pelatihan Pelatihan *Early Warning System* (EWS) untuk dipedomani dan dapat dilaksanakan.

Mengetahui

Direktur



drg. Purwanti Aminingsih MARS, Phd

Jakarta , 4 september 2023

Koordinator pokja PAP



dr. Yane Pilgrima



Jl. Balai Pustaka Baru No. 19
Rawamangun, Pulo Gadung
Jakarta Timur 13220
P. +62 21 4707433-37
F. +62 21 4707428
www.dharmanugraha.co.id

Daftar Hadir

Tempat : Lt III / METUR .

Hari / Tanggal : Senin, 02-10-2023 2.930

Acara : DIKLAT EWS DAN NYERI

[illegible]

Jakarta, 06 September 2023

Nomor : 08/ PAP(PELAYANAN MEDIS) /RSDN/IX/ 2023
Perihal : Undangan mengajar

Kepada Yth:
Dr. Henry Boyke Sitompul, SpB, FISQua

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya kegiatan diklat mengenai implementasi EWS, bersama ini kami mengundang untuk menjadi pengajar/nara sumber dalam kegiatan diklat tersebut. Adapun kegiatan diklat akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal : Senin 11 September 2023

Waktu : jam 09.00- 12.30 wib

Tempat : ruang kelas lantai 3, gedung rawat inap RS Dharma Nugraha

Demikian undangan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
PJ Diklat



Gusti Ayu Saptarani

Jakarta 03 September 2023

Nomor : 09/PAP (PELAYANAN MEDIS) /RSDN/IX 2023
Perihal : Undangan Diklat

Kepada Y th:
Seluruh Staf PPA RS Dharma Nugraha

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya kegiatan diklat Implementasi EWS , bersama ini kami mengundang untuk menjadi peserta dalam kegiatan diklat tersebut. Adapun kegiatan diklat akan dilaksanakan pada:


Hari/tanggal : senin 11 september

Waktu : jam 09.000-12.30 wib

Tempat : ruang kelas lantai 3, gedung rawat inap RS Dharma Nugraha.

Demikian undangan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
PJ Diklat



Gusti Ayu Saptarani

EWS

Early Warning System

Henry Boyke Sitompul



Standar PAP 2.3. Rumah sakit menerapkan proses pengenalan perubahan kondisi pasien yang memburuk.

Elemen Penilaian	Instrumen Survei KARS		Skor	
1. Rumah sakit telah menerapkan proses pengenalan perubahan kondisi pasien yang memburuk (EWS) dan mendokumentasikannya dalam rekam medik pasien.	D	Bukti rekam medis tentang penerapan proses pengenalan perubahan kondisi pasien yang memburuk (EWS)	10	TP
	W	*Staf klinis	5	T
	S	Peragaan pelaksanaan skoring EWS.	0	S T T
2. Rumah sakit memiliki bukti PPA dilatih menggunakan EWS.	D	Bukti pelaksanaan pelatihan staf klinis tentang EWS berupa TOR, undangan, daftar hadir, materi laporan evaluasi, sertifikat.	10	T
	W	*Staf klinis *Staf Diklat	5 0	P T S T T

PENGERTIAN

Sistem peringatan dini untuk mendeteksi tanda tanda perburukan klinis dan memulai intervensi dan manajemen dini, seperti meningkatkan perhatian keperawatan, menginformasikan dokter,



Alur Pelaporan



Tujuan dan Manfaat

- Mudah digunakan dan ditafsirkan, sehingga Tindakan cepat
- EWS dapat diterapkan secara umum untuk semua pasien rawat inap
- Untuk membantu pengambilan keputusan klinis \
- Kepada dokter risiko waktu sangat terbantu dan Faktor lainnya
- Mengurangi Pasien dirawat dari status *Do Not Resuscitate*
- Pengurangan kematian dan serangan jantung



TUTORIAL LEMBAR OBSERVASI EWS

A large, empty grid for EWS observation. The grid is composed of many small squares. On the left side, there is a vertical column for patient information, including fields for Name, Room, Age, Sex, and Date. The rest of the grid is empty, ready for data entry.A smaller, empty grid for EWS observation. The grid is composed of many small squares. On the left side, there is a vertical column for patient information, including fields for Name, Room, Age, Sex, and Date. The rest of the grid is empty, ready for data entry.

EVALUASI PELAKSANAAN DIKLAT EWS DI RS DHARMA NUGRAHA

I. Pendahuluan

Pelaksanaan kegiatan diktat EWS pada hari senin tgl 11 september 2023 telah disesuaikan dengan Term of Reference (TOR) dan sudah berjalan sesuai perencanaan, meskipun demikian masih ditemukan beberapa kendala dalam penyelenggaraannya sehingga memerlukan tindak lanjut sebagai perbaikan dalam melaksanakan kegiatan selanjutnya.

II. Evaluasi Kegiatan

No	Faktor	Evaluasi	RTL dan penyelesaian masalah
1.	Peserta	Kehadiran : Jumlah peserta yang sudah mengikutidiklat berjumlah 22 orang. Interaksi kelas: Interaksi peserta baik dalam menyimak pemaparan materi maupun dalam diskusi/ tanya jawab materi.	Doter, perawat dan bidan seerta PPA lainnya yang terlibat dalam pemeberian asuhan pasien
2.	Ketepatan waktu penyelenggaraan	Kegiatan diklat dilaksanakan tepat Waktu	-
3.	Sarana pelatihan	a. LCD , laptop berfungsi dengan baik b. Materi ada dan jelas c. Ruangan siap pakai	-
4.	Pengajar	Pengajar sangat menguasai materi-materi yang disampaikan dan jelas dalam menyampaikan materi.	
5.	Dokumentasi	Kegiatan diklat didokumentasikan dalam bentuk narasi laporan diklat	-pengisian EWS yang digunakan di RS
6	Praktik penggunaan EWS	1. Praktik menggunakan EWS dengan implementasi dengan kasus anak, kebidanan, umum 2. Cara pengisian dan pelaporan jika terjadi masalah pada pasien dengan melibatkan tim/ code blue	EWS digunakan untuk seluruh pasien Rawat Inap , tidak digunakan pada pasien/ kasus yang ada di intensifies

III. Rekap Kehadiran Peserta

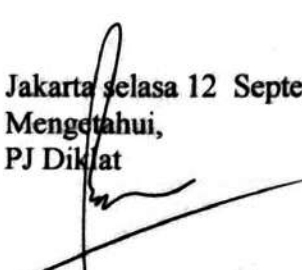
No	Nama	Unit Kerja	Pre test	Post test	Keterangan
1.	Dr. Rifqi Rahmadhan	IGD	Tidak dilakukan	Praktik EWS	Lulus
2.	Dr. Yane Pilgrima	IGD		Mampu	
3.	Dr. Bernand Gamaliel	IGD		Mampu	
4.	Bd. Nastini	Poli		Mampu	
5.	Tutin Arianah	Poli		Mampu	
6.	Bd. Leni Setiawati	Ruangan		Mampu	
7.	Zr. Hartati	Ruangan UGD		Mampu	
8.	Br. Hari Wiwit	Ruangan		Mampu	
9.	Zr. Sri Hasanah	Ruangan		Mampu	
10.	Wuri widayati	Kebidanan		Mampu	
11.	Magdalena	Komite keperawatan		Mampu	
12.	Leny puspita	Lt 3		Mampu	
13.	Devnita	L3		Mampu	
14.	Upita	IPCN		Mampu	
15.	Bd. Kiki Lestari	UGD		Mampu	
16.	Santi	OK		Mampu	
17.	Roninan Sirait	L3		Mampu	
18.	Chandra Maulana	OK		Mampu	
19.	Dr. Anugerah. A	Dokter UGD		Mampu	
20.	Rizy Amelia	L3		Mampu	
21.	Gusnia	UGD		Mampu	
22.	Dr. Arum Nurlatifah	Mutu RS		Mampu	
23.	Dr. Firaz	UGD		Mampu	

IV. PENUTUP

Demikian laporan pelaksanaan diklat ini dibuat, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi kegiatan diklat di RS Dharma Nugraha, mendapat arahan dari manajemen dan direksi, serta dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan kegiatan selanjutnya, serta dapat menimplementasikan EWS.

Jakarta, Selasa 12 September 2023

Mengetahui,
PJ Diklat


Gusti Ayu Saptarani

DAFTAR HADIR

Hari/ tanggal : senin 11 September 2023

Waktu : 09.00-12.30 Wib

Acara : Diklat Teori dan praktik EWS

no	Nama	Jabatan/ bagian	Tanda tangan
1	Dr. Rifqi Rahmadhan	IGD	
2	Dr. Yane Pilgrima	IGD	
3	Dr. Bernand Gamaliel	IGD	
4	Bd. Nastini	Poli	
5	Tutin Arianah	Poli	
6	Bd. Leni Setiawati	Ruangan	
7	Zr. Hartati	Ruangan UGD	
8	Br. Hari Wiwit	Ruangan	
9	Zr. Sri Hasanah	Ruangan	
10	Wuri widayati	Kebidanan	
11	Magdalena	Komite keperawatan	
12	Leny puspita	Lt 3	
13	Devnita	L3	
14	Upita	IPCN	
15	Bd. Kiki Lestari	UGD	
16	Santi	OK	
17	Roninan Sirait	L3	
18	Chandra Maulana	OK	
19	Dr. Anugerah. A	Dokter UGD	
20	Rizy Amelia	L3	
21	Dr. Arum Nurlatifah	Mutu RS	
22	Dr. Firaz	UGD	
23	Gusnia	UGD	

LABEL IDENTITAS PASIEN

EWS Obstetrik (Modified Early Obstetric Warning Score)

Tanggal :																							
Jam :																							
Laju Respirasi / Menit	> 25											3											> 25
	21 - 25											2											21 - 25
	12 - 20											0											12 - 20
	< 12											3											< 12
Saturasi O2	> 95											0											> 95
	92 - 95											2											92 - 95
	< 92											3											< 92
Suplemen O2	%											2											
Temperatur (°C)	> 37.7											3											> 37.7
	37.3 - 37.7											2											37.3 - 37.7
	36.0 - 37.2											0											36.0 - 37.2
	< 36											3											< 36
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	> 160											3											> 160
	151 - 160											2											151 - 160
	141 - 150											0											141 - 150
	90 - 140																						90 - 140
	< 90											3											< 90
Tekanan Darah Diastole (mmHg)	> 110											3											> 110
	101 - 110											2											101 - 110
	91 - 100											1											91 - 100
	< 90											0											< 90
Laju Detak Jantung/Menit	> 120											3											> 120
	111 - 120											2											111 - 120
	101 - 110											1											101 - 110
	61 - 100											0											61 - 100
	50 - 60											2											50 - 60

		< 50										3										< 50										
Kesadaran	Sadar											0																				Sadar
	Nyeri/ Verbal/											3																				Nyeri/ Verbal/
	Unresponsive																															Unresponsive
Nyeri (Di Luar Proses Persalinan)	Tidak ada											0																				Tidak ada
	Abnormal(VAS >4)											3																				Abnormal(VAS >4)
Discharge/Lochia	Normal											0																				Normal
	Abnormal											3																				Abnormal
TOTAL MEOWS SKOR																																TOTAL
		Monitoring per shift																														
SKOR 1 - 4 (Risiko Ringan)		Asesmen segera oleh bidan/perawat penanggung jawab asuhan, respon segera, maksimal 5 menit, eskalasi perawatan dan frekuensi monitoring tiap 4 jam, Jika diperlukan asesmen oleh dokter jaga/ka instalasi dan konsultasi ke DPJP, jika terdapat gejala impending eclampsia (nyeri kepala, gangguan penglihatan dan nyeri ulu hati) eskalasi perawatan dan monitoring lebih dini																														
SKOR 5 - 6 / SALAH SATU PARAMETER DENGAN SKOR = 3 (Risiko Sedang)		Asesmen segera oleh dokter jaga (respon segera, maksimal 5 menit), Konsultasi DPJP, Eskalasi perawatan dan monitoring tiap jam. Aktivasi kode biru kegawatdaruratan medis. Pertimbangkan area perawatan dengan monitor yang sesuai.																														
SKOR 7 ATAU LEBIH (Risiko Tinggi)		Aktifkan code blue untuk kegawatan medis. Resusitasi dan monitoring secara continue oleh Tim (blue team, PJA, PJ shift dan DPJP/DPJP pengganti) untuk tatalaksana definitif pindahkan ke ruangan intensif. Manajemen risiko secara komprehensif baik medis maupun non medis.																														

Keterangan :

1. MEOWS digunakan untuk usia kehamilan 20 minggu hingga 6 minggu post partum. Pada saat proses persalinan tetap menggunakan Partograf WHO.
2. Pemantauan DJJ ataupun KTG tetap dikerjakan dan tatalaksana sesuai dengan panduan pelayanan medis yang berlaku

RM 002/020/2023



**Dharma
Nugraha**

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

LABEL IDENTITAS PASIEN

EWS Anak (*Pediatric Early Warning Score*)

Tanggal :														
Jam :														
													SKOR	
KEADAAN UMUM	Interaksi biasa													0
	Somnolen atau rewel tetapi dapat ditenangkan													1
	Gelisah tidak dapat ditenangkan													2
	Letargi, penurunan respon terhadap nyeri													3
KARDIO VASKULAR	Tidak sianosis, ATAU													0
	Pengisian kapiler < 2 detik													
	Tampak pucat tetapi tidak sianosis ATAU													1
	Pengisian kapiler > 2 detik													
	Tampak sianosis DAN													2
	Pengisian kapiler > 2 detik, ATAU													
	Takikardi > 20 di atas parameter frekuensi nadi sesuai usia/menit													
	Sianotik dan kutis marmorata, ATAU Pengisian kapiler > 5 detik, ATAU Takikardi > 30 di atas parameter frekuensi nadi sesuai usia/menit, ATAU Bradikardia (sesuai usia)													3
RESPIRASI	Respirasi dalam parameter normal, tidak terdapat retraksi													0
	Respirasi > 10 di atas parameter frekuensi nafas sesuai usia/menit ATAU Menggunakan otot alat bantu nafas ATAU Menggunakan FIO2 lebih dari 30% (nasal kanul 3													1

[illegible]

--

LABEL IDENTITAS PASIEN

[illegible]

[illegible]

1. Pada 6 jam pertama kehidupan, pemantauan dilakukan setiap 1 jam, selanjutnya per 2 jam.
2. Skrining GDS dilakukan pada bayi berisiko (BBLR, prematur, BMK, bayi asfiksia, bayi lahir dari ibu DM, dll) selambat-lambatnya pada usia ½ jam. Tatalaksana hipoglikemia mengikuti algoritme IDAI.
3. Penilaian Downe Score tetap dilakukan pada bayi baru lahir dan neonatus.

LAMPIRAN-2

LABEL IDENTITAS PASIEN

EWS DEWASA (ADULT EARLY WARNING SCORE)

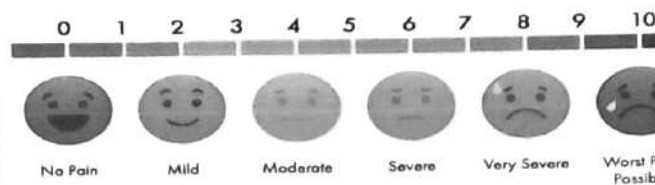
Tanggal :																											
Jam :																											
Laju Respirasi / Menit	< 5													BLUE													< 5
	6 - 8													3													6 - 8
	9 - 11													1													9 - 11
	12 - 20													0													12 - 20
	21 - 24													2													21 - 24
	25 - 34													3													25 - 34
	> 35													BLUE													> 35
Saturasi O2	> 96													0													> 96
	94 - 95													1													94 - 95
	92 - 93													2													92 - 93
	< 91													3													< 91
Suplemen O2	%													2													
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	> 220													3													> 220
	181 - 220													1													181 - 220
	111 - 180													0													111 - 180
	101 - 110													1													101 - 110
	91 - 100													2													91 - 100
	71 - 90													3													71 - 90
	< 70													BLUE													< 70
Laju Jantung /Menit	> 140													BLUE													> 140
	131 - 140													3													131 - 140
	111 - 130													2													111 - 130
	91 - 110													1													91 - 110
	51 - 90													0													51 - 90

Penatalaksanaan Nyeri



Adobe Stock | #99070820

PAIN SCALE



Dr Henry Boyke Sitompul SpB FICS FISQua

Nyeri :



Merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor-faktor sensori fisiologi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan.



Nyeri adalah mekanisme protektif sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena untuk kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan. Pengalaman yang menimbulkan nyeri dalam ingatan membantu menghindari kejadian – kejadian yang berpotensi membahayakan di masa mendatang. Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri.

Standar PAP.4. Pasien mendapatkan pengelolaan nyeri yg efektif.

Elemen Penilaian	Instrumen Survei KARS		Skor	
1. RS memiliki proses untuk melakukan skrining, pengkajian, dan tata laksana nyeri meliputi poin a) - e) pada maksud dan tujuan.	R	1) Regulasi tentang proses untuk melakukan skrining, pengkajian, dan tata laksana nyeri meliputi :	10	TP
		a) Identifikasi pasien dengan rasa nyeri pada pengkajian awal dan pengkajian ulang.	5	TS
		b) Pemberian informasi kepada pasien bahwa rasa nyeri dapat merupakan akibat dari terapi, prosedur, atau pemeriksaan.	0	TT
		c) Tata laksana untuk mengatasi rasa nyeri, terlepas dari mana nyeri berasal		
		d) Komunikasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pengelolaan nyeri sesuai dengan latar belakang agama, budaya, nilai-nilai yang dianut		
		e) Edukasi kepada seluruh PPA mengenai pengkajian dan pengelolaan nyeri.		
		2) Regulasi termasuk Pengkajian awal pada pasien		

Elemen Penilaian	Instrumen Survei KARS		Skor	
2. Informasi mengenai kemungkinan adanya nyeri dan pilihan tata laksananya diberikan kpd pasien yg menerima terapi/prosedur/pemeriksaan terencana yg sudah dpt diprediksi menimbulkan rasa nyeri.	D	Bukti pelaksanaan tentang pemberian informasi kemungkinan timbulnya nyeri dan pilihan tata laksananya diberikan kepada pasien yang menerima terapi/prosedur/pemeriksaan terencana yang sudah dapat diprediksi menimbulkan rasa nyeri.	10	T
	W	*DPJP, *PPJA, *Staf klinis, *Pasien/keluarga.	5	P
3. Pasien dan keluarga mendapatkan edukasi mengenai pengelolaan nyeri sesuai dgn latar belakang agama, budaya, nilai2 yg dianut	D	Bukti pasien dan keluarga mendapatkan edukasi mengenai pengelolaan nyeri sesuai dengan latar belakang agama, budaya, nilai-nilai yang dianut. Lihat juga Std KE 4 EP b) dan Std KE 5, HPK 1.2 EP a) dan b).	10	T
	W	*DPJP, *PPJA, *Staf klinis, *Pasien/Keluarga.	5	P
4. Staf RS mendapatkan pelatihan mengenai cara melakukan	D	Bukti pelaksanaan pelatihan staf mengenai cara melakukan edukasi bagi pengelolaan nyeri, berupa : TOR, Undangan,	10	TP
			5	TS
			0	TT

Klasifikasi nyeri

Umumnya dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis. Tinjau dari sifat terjadinya, nyeri dapat dibagi kedalam beberapa kategori, di antaranya nyeri tertusuk dan nyeri terbakar



Nyeri ini hanya dapat dirasakan pada diri seseorang tanpa dapat dirasakan oleh orang lain, dan mencakup akan pola pikir, aktifitas seseorang secara langsung, dan juga perubahan hidup seseorang. Nyeri juga merupakan tanda dan gejala penting yang dapat menunjukkan telah terjadinya gangguan secara fisiologis. Nyeri merupakan hal yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap nyeri.

Manajemen nyeri

Bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang sampai mengganggu aktivitas penderita. Dan diberikan ketika seorang merasakan sakit yang signifikan atau berkepanjangan. Tujuan adanya manajemen nyeri antara lain: mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup. Nyeri dapat ditangani dengan menggunakan manajemen nyeri farmakologi dan non-farmakolog

Klasifikasi

nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan di tandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan – lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis.

Manajemen Nyeri Farmakologi

Menghilangkan nyeri dengan pemberian obat-obatan pereda nyeri. Dan bisa berlangsung berjam-jam hingga sehari-hari. Obat-obatan yang digunakan jenis analgesik. terdapat tiga jenis analgesik, yaitu

1. Non-narkotik dan anti inflamasi non-steroid (NSAID): dapat digunakan untuk nyeri ringan hingga sedang. Obat menimbulkan depresi pernapasan.
2. Analgesik narkotik atau opioid: diperuntukkan nyeri sedang hingga berat, misalnya pasca operasi. Efek samping menimbulkan depresi pernapasan, efek sedasi, konstipasi, mual, dan muntah.
3. Obat tambahan atau adjuvant (koanalgesik): obat dalam jenis sedatif, anti cemas, dan pelemas otot. Obat ini dapat meningkatkan kontrol nyeri dan menghilangkan gejala penyertanya. Obat golongan NSAID, golongan kortikosteroid sintetik, golongan

Manajemen Nyeri non-Farmakologi ada beberapa tindakan non-farmakologi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat, yaitu:

Stimulasi dan Masase Kutaneus Masase merupakan stimulasi kutaneus tubuh secara umum yang dipusatkan pada punggung dan tubuh. Masase dapat mengurangi nyeri karena membuat pasien lebih nyaman akibat relaksasi otot.

Kompres Dingin dan Hangat Kompres dingin menurunkan produksi prostaglandin sehingga reseptor nyeri lebih tahan terhadap rangsang nyeri dan menghambat proses inflamasi. Kompres hangat berdampak pada peningkatan aliran darah sehingga menurunkan nyeri dan mempercepat penyembuhan. Kedua kompres ini digunakan secara hati-hati agar tidak terjadi cedera.

Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS) TENS dapat digunakan untuk nyeri akut dan nyeri kronis. TENS dipasang di kulit menghasilkan sensasi



Distraksi Pasien akan dialihkan fokus perhatiannya agar tidak memperhatikan sensasi nyeri. Individu yang tidak menghiraukan nyeri akan lebih tidak terganggu dan tahan menghadapi rasa nyeri. Penelitian Fadli (2017) memaparkan bahwa ada pengaruh distraksi pendengaran terhadap intensitas nyeri pada klien fraktur. Terdapat penurunan skor nyeri setelah diberikan terapi distraksi pendengaran.

Teknik Relaksasi Relaksasi dapat berupa napas dalam dengan cara menarik dan menghembuskan napas secara teratur. Teknik ini dapat menurunkan ketegangan otot yang menunjang rasa nyeri. Penelitian Aini (2018) menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur.

Imajinasi Terbimbing Pasien akan dibimbing dan diarahkan untuk menggunakan imajinasi yang positif. Dikombinasi dengan relaksasi dan menggunakan suatu gambaran kenyamanan dapat mengalihkan perhatian terhadap nyeri.

Terapi Musik signifikan pemberian musik instrumental terhadap penurunan skala nyeri pasien pra operasi fraktur. Musik instrumental dapat memberikan ketenangan pada pasien. Pemberian musik dapat mengalihkan perhatian pasien dan menurunkan tingkat nyeri yang



2. Asesmen nyeri.

a. Asesmen nyeri dapat menggunakan **Numeric Rating Scale**.

1. Indikasi: digunakan pada pasien dewasa dan anak berusia > 9 tahun yang dapat menggunakan angka untuk melambangkan intensitas nyeri yang dirasakannya.

2. Instruksi: pasien akan ditanya mengenai intensitas nyeri yang dirasakan dan dilambangkan dengan angka antara 0 – 10.

1. 0 = tidak nyeri.
2. 1 – 3 = nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari).
3. 4 – 6 = nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari).
4. 7 – 10 = nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari)

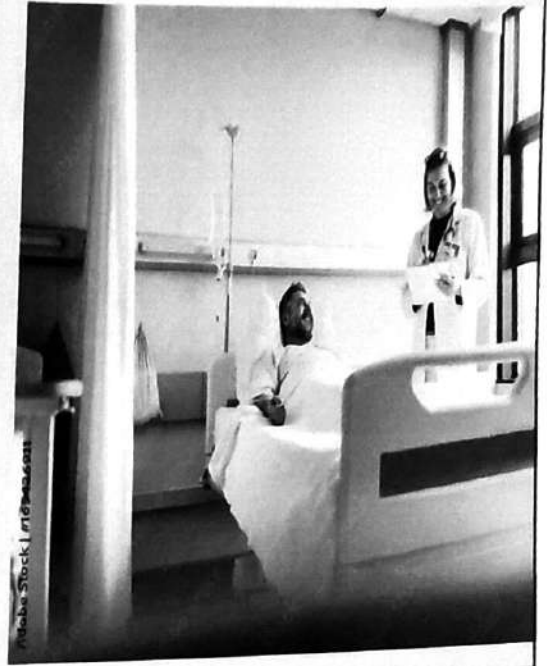
b. **Wong Baker FACES Pain Scale**.

• Indikasi: Pada pasien (dewasa dan anak > 3 tahun) yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka, gunakan asesmen.

• Instruksi: pasien diminta untuk menunjuk / memilih gambar mana yang paling sesuai dengan yang ia rasakan. Tanyakan juga lokasi dan durasi nyeri.

- 0 – 1 = sangat bahagia karena tidak merasa nyeri sama sekali.
- 2 – 3 = sedikit nyeri.
- 4 – 5 = cukup nyeri.
- 6 – 7 = lumayan nyeri.
- 8 – 9 = sangat nyeri.

- ... scale.
... pasien bayi, anak, dan dewasa di ruang rawat intensif
... operasi / ruang rawat inap yang tidak dapat dinilai
... Numeric Rating Scale atau Wong-Baker FACES
- ... Scale.
Instruksi: terdapat 9 kategori dengan setiap kategori memiliki
skor 1-5, dengan skor total antara 9 – 45.
- Kewaspadaan.
 - Ketenangan.
 - Distress pernapasan.
 - Menangis.
 - Pergerakan.
 - Tonus otot.
 - Tegangan wajah.
 - Tekanan darah basal.
 - Denyut jantung basal



Thank You



SERTIFIKAT

DIBERIKAN KEPADA

dr. Rifqi Rahmadhan

Atas partisipasinya sebagai

Peserta

Dalam rangka acara pelatihan EWS

Rabu, 02 Oktober 2023

Narasumber : dr. Henry Boyke Sitompul, Sp.B, FICS, FISQua

Materi (1) Teori ESW (Anak, Dewasa, Maternal, Neonatal) (2) Simulasi Penilaian EWS

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

INSTANSI KAWAT JALAN

Dharma Nugraha
Hospital Est. 1996

drg. Purwanti Amihingsih, MARS, PhD



SERTIFIKAT

DIBERIKAN KEPADA

Zr. Roniana Sirait

Atas partisipasinya sebagai

Peserta

Dalam rangka acara pelatihan EWS

Rabu, 02 Oktober 2023

Narasumber : dr. Henry Boyke Sitompul, Sp.B, FICS, FISQua

Materi (1) Teori ESW (Anak, Dewasa, Maternal, Neonatal) (2) Simulasi Penilaian EWS

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha


INSTRUKSI KAWAT JALAN
Dharma Nugraha
Hospital Est. 1998

drg. Purwanti Amihingsih, MARS, PhD