

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

Jominan mendir inhealth 1.75.55 下210 rock Azzam 231116-000 22 hr

## PERIOPERATIF NURSING CARE PLAN

Mrs 1

PENGKAJIAN	DIAGNOSA KEPERAWATAN	RENCANA TINDAKAN	IMPLEMENTASI	EVALUAS I
Jam: /2.00	Cemas  Gangguanpertukaran gas	Ukakukaninteraksi social/ berdoa untuk ketenangan	□Memperkenalkandirisebagai staff ruangoperasi dan memotivasi untuk	οXa oTdk
Alat bantu nafas : Tdk n Yaw Ventilator n Baging	Gangguanmobilitasfisik		berdoa	
Oksigen: D Yan Tidak	Gangguanintegritaskulit     Gangguanintegritaskulit	密Cekkelengkapandokumenoperas	Melakukanserahterimapasien/ pengecekan     data kelengkanan status/ perjanan	SLengkapo
□ Nasal ltr/ mnt	Gangguanpolapernapasan	I akukanorientasinraonerasidann	pasien	Tdk
□ Sungkupltr/mnt □ lain-lain		rosedurpendidikankesehatan	Memastikan tim operasi telah lengkap	
RR ://d/x/mntSPO2 :%	<ul> <li>Kurangpengetahuan</li> </ul>	Pemasangan IV line	Wemberikanorientasidaninformasilingkun	BIS DIOK
2 Darah:		Memasang monitor untuk	gandi kamar operasi	In XanTak
Capilary refill Kulit		ObservasiTIV,	damproseduroperasi	(
□ < 2 detiko hangat		saimasioksigenkeadaanumump	umumdanTTV pasier	
□ > 2 detiko dinginolainnya		Siapkan instrument	menggunakan monitor	orra
Perdarahan: pyap tidak		danobatanestesi	sipada	oTdk
□Aktif terbuka: tdk ada/ ada± ml	0	WKolaborasipemberianpremedikas	/ keselamatan operasi	
□ Aktif tertutup tdk ada/ ada.		idan antibiotic	Mempersiapkan alatanestesi& anestesi	
3. TD:/2/shmHg, Sh:56°C		+Observasiefekpemberianobat	sesuai dengan kebutuhan	
GDS:', mg/dl, L:	0	Wemasangalat patient plate	@Memberikanpremedikasidanantibiotic	
4. Otak/ syaraf pusat		Tim operasi melakukan cuci	dalam waktu 60 menit sebelum insisi	Siap
M V		tangan dan penggunaan APD	Melabikan sion in	Olidak
√ Composmentis□ Delirium □ Stupor □		Scsum station	Monitoring pengeluaran urine	14
Apatis   Somnolen  koma		Observasi pengeluaran	C months benganam mine	Tidak
5. Skalanyerisesuai usia/ kasus 0 1 2/3)4 5 6 7 8 9 10		urine		Distance
6. Kandungkemih				
L rasangkaiciei. Wildax Li a, Juniamum				oYa
Wana: OJemin Okciun Direkat Divicialiy dalari				oTidak
PB: 26 Va TB: MI) Cm				оYa
n Phasan Kembungo Mualo Muntah				DIIdak

	6. Kandungkemih  Pasangkateter-offidak pya, Jmlurin: ml warna: plemih pkeruh pekat pmlurin darah  Pencemaan  Puasan Kembungo Mualo Muntah  Terpasang NGT  8. Ektremitas Kulit: p Utuh p Terdapat lukao diverban  Patahtulang: p yao Tidak  9. Lain-lain	3. TTV  TD: !!(\( \).mmHgRR:x/mnt, Sh: \( \).\( \).\( \).\( \).\( \).\( \)  4. Kesadaran / Otak  4. Kesadaran / Otak  GComposmentisc Delirium \( \) Stupor  \( \) Apatisc Somnolenc Koma  GCS: \( \) Eye \( \) Verbal\( \) Mototrik  5. Skalanyeri	Jam masukRR: ***********************************
Perawat BR  ()  Nama& TID	A, Jmlurin:ml (at oMerah/ darah)  Muntah  Ad diverban		KEPERAWATAN  OKecemasan  OGangguanpertukaran  gas  Tidak  Tidak  Tidak  OGangguankomunikasi  in-lain
Ve (			Derikanposisi yang sesuai seperti yang diisntruksikan olehspesialis (Dokter) Derikanselimutpenghangat Derikanterapioksigen Deperkanterapioksigen Derikanterapioksigen Derikanposisi yang sesuai Derikanposisi y
Verifikasi DPAP	-		Comelakukanobservasi TTV  ☐ Memberikanposisi yang sesuai seperti yang diinstruksikanoleh spesialis (Dokter) ☐Memberikanselimutpenghangat ☐Memberikanterapioksigen ☐Melakukanoperandenganperawat ruangpemulihan ☐ Pemberian terapi nyeri sesuai instruksi dokter ☐ Menghitung balance cairan
	Tidak  Tidak  Tidak  Tidak	Tidak  Tidak  Tidak  Tidak  Tidak  Tidak	oYa oTdk oya oTdk o Ya o Ya o Oya oTdk o Oya oTdk