



R 4.2a

2017/2018

*Jl. Bung Karno No. 3 Pagutan - Mataram Telp. (0370) 410774 Fax. (0370) 646928
Website : www.rsudmataram.com Email : rsud_mataram@mataramkota.go.id*

Nama Pasien :
No. RM :
Tanggal :
Jam :

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN : KETIDAKEFEKTIFAN POLA NAPAS

Diagnosa Keperawatan	NOC						NIC		TTD & Nama Ns
							No	Tindakan	
Ketidakefektifan Pola Nafas <u>Batasan Karakteristik:</u> <input type="checkbox"/> Pola napas abnormal (misalnya, tingkat, irama, kedalaman) <input type="checkbox"/> <i>Bradypnea</i> <input type="checkbox"/> Penurunan tekanan ekspirasi <input type="checkbox"/> Penurunan tekanan inspirasi <input type="checkbox"/> Penurunan ventilasi permenit <input type="checkbox"/> Penurunan kapasitas vital <input type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Kenaikan anterior-posterior diameter dada <input type="checkbox"/> cuping hidung ortopnea <input type="checkbox"/> Fase ekspirasi yang berkepanjangan <input type="checkbox"/> <i>Pursed-lip breathing</i> <input type="checkbox"/> Takipnea <input type="checkbox"/> Penggunaan otot bantu napas	Dalam x 24 jam setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien menunjukkan: 1. <u>Status pernapasan: ventilasi</u> <i>*1 = tidak ada gangguan, 2 = ringan, 3 = sedang, 4 = berat, 5 = gangguan ekstrem</i>						<u>Pemantauan Pernapasan</u> <input type="checkbox"/> Pantau kecepatan, irama, kedalaman dan upaya pernapasan <input type="checkbox"/> Perhatikan pergerakan dada, amati kesimetrisan, penggunaan otot bantu, serta retraksi otot supraklavikular dan interkosta <input type="checkbox"/> Pantau pernapasan yang berbunyi, seperti mendengkur <input type="checkbox"/> Pantau pola pernapasan: bradipnea; takipnea; hiperventilasi; pernapasan kusmaul; pernapasan chyne-stokes; pernapasan apneastik <input type="checkbox"/> Auskultasi suara napas, perhatikan area penurunan/ tidak adanya ventilasi dan adanya suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Pantau peningkatan kegelisahan, ansietas <input type="checkbox"/> Catat perubahan pada SaO ₂ dan nilai gas darah, jika perlu		
	<input type="checkbox"/> Kedalaman inspirasi dan kemudahan bernapas <input type="checkbox"/> Ekspansi dada simetris <input type="checkbox"/> Tidak ada penggunaan otot bantu <input type="checkbox"/> Bunyi napas tambahan tidak ada <input type="checkbox"/> Napas pendek tidak ada 2. <u>Status tanda vital</u> <i>*1 =ekstrem menyimpang, 2 =berat, 3 =sedang, 4 =sedikit, 5 =tidak ada penyimpangan</i> <input type="checkbox"/> Tekanan darah sistole <input type="checkbox"/> Tekanan darah diastole <input type="checkbox"/> Pernapasan <input type="checkbox"/> Nadi <input type="checkbox"/> Suhu						<u>Pemantauan Tanda-tanda vital</u> <input type="checkbox"/> Monitor tekanan darah, nadi, suhu, status pernafasan yang sesuai normalnya <input type="checkbox"/> Monitor tekanan darah saat di terbaring, duduk, dan berdiri sesuai normalnya <input type="checkbox"/> Monitor tingkat dan irama pernafasan <input type="checkbox"/> Monitor gejala tidak normal pada pola pernafasan		
Faktor yang berhubungan: <input type="checkbox"/> Ansietas <input type="checkbox"/> Deformitas tulang <input type="checkbox"/> Hiperventilasi <input type="checkbox"/> Kerusakan muskuloskeletal <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Kelelahan otot pernapasan <input type="checkbox"/> Lainnya									