

Risiko cedera

a. Luaran

Tingkat cedera menurun

Kriteria hasil:

1. Kejadian cedera menurun
2. Luka/lecet menurun

b. Intervensi

1. Manajemen keselamatan lingkungan

a) Observasi

- Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis. kondisi fisik, fungsi kognitif dan riwayat perilaku)
- Monitor perubahan status keselamatan lingkungan

b) Terapeutik

- Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis. fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan
- Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko
- Sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis. commode chair dan pegangan tangan)
- Gunakan perangkat pelindung (mis. pengekangan fisik, rel samping, pintu terkunci, pagar)
- Hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunitas (mis. puskesmas, polisi, damkar)
- Fasilitasi relokasi ke lingkungan yang aman
- Lakukan program skrining bahaya lingkungan (mis. timbal)

c) Edukasi

- Ajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan

2. Pencegahan cedera

a) Observasi

- Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera
- Identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera

- Identifikasi kesesuaian alas kaki atau stoking elastis pada ekstremitas bawah

b) Terapeutik

- Sediakan pencahayaan yang memadai
- Gunakan lampu tidur selama jam tidur
- Sosialisasikan pasien dan keluarga dengan lingkungan ruang rawat (mis. penggunaan telepon, tempat tidur, penerangan ruangan dan lokasi kamar mandi)
- Gunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius
- Sediakan alas kaki antislip Sediakan pispot atau urinal untuk eliminasi di tempat tidur, jika perlu
- Pastikan bel panggilan atau telepon mudah dijangkau
- Pastikan barang-barang pribadi mudah dijangkau
- Pertahankan posisi tempat tidur di posisi terendah saat digunakan
- Pastikan roda tempat tidur atau kursi roda dalam kondisi terkunci
- Gunakan pengaman tempat tidur sesuai dengan kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan
- Pertimbangkan penggunaan alarm elektronik pribadi atau alarm sensor pada tempat tidur atau kursi
- Diskusikan mengenai latihan dan terapi fisik yang diperlukan
- Diskusikan mengenai alat bantu mobilitas yang sesuai (mis. tongkat atau alat bantu jalan) –
- Diskusikan bersama anggota keluarga yang dapat mendampingi pasien
- Tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien, sesuai kebutuhan

c) Edukasi

- Jelaskan alasan intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga
- Anjurkan berganti Posisi secara perlahan dan duduk selama beberapa menit sebelum berdiri