

Gangguan Rasa Nyaman

Luaran	Intervensi
<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 8 jam , status kenyamanan meningkat .</p> <p>kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Keluhan tidak nyaman menurun.➤ Gelihan menurun	<p>1. Terapi relaksasi</p> <p>a. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Identifikasi tehnik relaksasi yang pernah efektif sebelumnya.➤ Periksa ketegangan otot , frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.➤ Monitor respon terhadap terapi relaksasi <p>b. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan.➤ Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur relaksasinya .➤ Gunakan pakaian longgar.➤ Gunakan nada suara yang lembut dengan irama lambat dan berirama.➤ Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain,jika sesuai. <p>c. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Jelaskan tujuan , batasan, halangan , dan jenis relaksasi yang tersedia misal relaksasi nafas dalam.➤ Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih➤ Anjurkan mengambil posisi nyaman.➤ Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.➤ Anjurkan sering mengulangi tehnik yang dipilih.➤ Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi misalnya tehnik relaksasi nafas dalam.

2. Pengaturan Posisi

a. *Observasi*

- Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi
- Monitor alat traksi agar selalu benar

b. *Terapeutik*

- Tempatkan pada posisi terapeutik
- Tempatkan objek yang sering digunakan dalam jangkauan
- Tempatkan bel atau lampu panggilan dalam jangkauan
- Atur posisi tidur yang disukai
- Atur posisi untuk mengurangi sesak
- Atur posisi yang meningkatkan drainage
- Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat
- Tinggikan bagian tubuh yang sakit dengan tepat
- Tinggikan tempat tidur bagian kepala
- Berikan bantal yang tepat pada leher
- Berikan topangan di daerah yang edema
- Posisikan untuk mudah ventilasi
- Motivasi melakukan ROM aktif maupun pasif
- Motivasi terlibat dalam perubahan posisi
- Hindari menempatkan posisi yang dapat meningkatkan nyeri
- Hindari meletakkan stump amputasi pada posisi fleksi
- Hindari posisi yang menimbulkan tegangan pada luka
- Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ubah posisi setiap 2 jam ➤ Ubah posisi dengan tehnik <i>log roll</i> ➤ Pertahankan posisi dan integrasi traksi ➤ Jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi <p>c. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi ➤ Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi <p>d. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kolaborasi memberi premedikasi sebelum mengubah posisi, <i>jika perlu</i> <p>3. Manajemen Nyeri</p> <p>a. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. ➤ Identifikasi skala nyeri ➤ Monitor keberhasilan terapi komplementeryang sudah diberikan. <p>b. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. ➤ kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri ➤ Fasilitasi istirahat dan tidur. <p>c. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. ➤ Jelaskan strategi meredakan nyeri. ➤ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ➤ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
--	---

	<ul style="list-style-type: none">➤ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. <p><i>d. Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	---