|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **MENGHITUNG DAN MENGUKUR TANDA-TANDA VITAL**  **(PERNAFASAN, NADI, SUHU DAN TEKANAN DARAH)** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  1/4 |
| STANDARPROSEDUROPERASIONAL | Tanggal Terbit,  08 Januari 2018 | Ditetapkan oleh :  Direktur RSUD dr. Murjani  dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | Melakukaan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan, agar tanda-tanda vital pasien dapat diketahui dan dimonitor serta dapat memberikan tindakan dengan segera apabila terdapat hasil yang tidak sesuai dengan batas normal. | | |
| **Tujuan** | Pernafasan :   1. Mengetahui keadaan umum pasien. 2. Mengetahui jumlah dan sifat pernafasan dalam rentang waktu 30 detik samapi 1 menit. 3. Mengetahui perkembangan penyakit. 4. Membantu menegakan diagnosis.   Nadi :   1. Mengetahui denyut nadi selama rentang waktu 30 detik sampai 1 menit. 2. Mengetahui keadaan umum pasien. 3. Mengetahui integritas system kardiovaskuler. 4. Mengikuti perjalanan penyakit.   Suhu :   1. Mengetahui suhu tubuh pasien untuk menentukan tindakan keperawatan. 2. Membantu menegakan diagnosis.   Tekanan Darah :   1. Mengetahui keadaan hemodinamik pasien. 2. Mengetahui keadaan kesehatan pasien secara menyeluruh. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **MENGHITUNG DAN MENGUKUR TANDA-TANDA VITAL**  **(PERNAFASAN, NADI, SUHU DAN TEKANAN DARAH)** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  2/4 |
| **Kebijakan** | 1. Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ....../PER/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Pedoman Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD dr. Murjani Sampit Nomor :........../PDM/KBDYN/RSUD-DM/I/2018. 3. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Nomor /SKPT/DIR/P05/RSUD-DM/1/2018 tentang Panduan Pelayanan Pasien Dengan Terapi Dialisis. | | |
| **Prosedur** | 1. Persiapan Alat : 2. Jam tangan yang ada jarum detiknya. 3. Stetoskop dan spygnomanometer. 4. Thermometer digital. 5. Alat tulis dan lembar dokumentasi. 6. Langkah-langkah : 7. Mencuci tangan, keringkan dan menggunakan sarung tangan 8. Menanyakan keluhan pasien 9. Melakukan tindakan sesuai perencanaan 10. Penilaian pernafasan : 11. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien. 12. Jika diperlukan, buka baju pasien untuk mengobservasi gerakan dada. Atau hanya dengan membuka selimut yang digunakan pasien tanpa membuka baju. 13. Lakukan palpasi pada dada pasien untuk mengobservasi keadaan dan kesimetrisan gerak pernafasan. 14. Menentukan irama pernafasan. 15. Menghitung pernafasan selama kurang lebih 30 detik atau 1 menit dengan cara merasakan atau melihat gerakan dada pasien. 16. Mendengarakan bunyi pernafasan apabila adakemungkinan terdapat bunyi abnormal. Dokumentasikan hasil yang didapat. 17. Merapikan alat yang telah digunakan. 18. Mencuci tangan dan keringkan dengan tissue. | | |
|  | **MENGHITUNG DAN MENGUKUR TANDA-TANDA VITAL**  **(PERNAFASAN, NADI, SUHU DAN TEKANAN DARAH)** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  3/4 |
| **Prosedur** | 1. Penilaian denyut nadi radialis : 2. Mengatur posisi pasien dengan nyaman dan rileks. 3. Menekan kulit pada area radialis dengan menggunakan 3 jari yang kemudian meraba deyut nadi. 4. Menekan arteri radialis dengan menggunakan jari-jari selama kurang lebih 30 detik atau 1 menit. Jika belum teraba denyutan, jari-jari digeserke kanan atau ke kiri hingga denyut nadi dapat dirasakan. 5. Apabila denyut nadi sudah teraba, mulai menghitung nadi. Dokumentasikan hasil yang didapat. 6. Merapikan alat yang digunakan. 7. Mencuci tangan dan keringkan dengan tissue. 8. Pengukuran Tekanan Darah : 9. Mengatur posisi pasien dengan nyaman dan rileks. 10. Menyingsingkan salah satu lengan baju pasien. 11. Memasang manset di atas nadi brachialis (melakukan palpasi nadi brachialis). 12. Mengatur tensimeter agar siap pakai. Menutup skrup balon manset. 13. Memasang earpiece pada telinga kanan kiri perawat. Meletakan diafragma stetoskop di area yang teraba nadi brachialis tanpa menekan. 14. Memompa balon masnet samapai dengan 180 mmHg atau lebih sesuai dengan indikasi. 15. Mengendorkan manset dengan cara membuka perlahan skrup balon. Perhatikan angka-angka pada skala yang ditunjukan pada saat terdengar suara denyutan nadi. 16. Jika pengukuran dirasa kurang meyakinkan, tunggu 30 detik dan ulangi pengukuran tekanan darah. 17. Apabila sudah didapatkan hasil pengukuran, lepaskan manset dan stetoskop. 18. Sampaikan kepada pasien dan keluarga untuk hasil yang didapat pada saat pengukuran. 19. Merapikan alat yang telah digunakan. 20. Mencuci tangan dan keringkan dengan tissue. | | |
|  | **MENGHITUNG DAN MENGUKUR TANDA-TANDA VITAL**  **(PERNAFASAN, NADI, SUHU DAN TEKANAN DARAH)** | | |
| No. Dokumen  /SPO/HD/P05/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi | Halaman :  4/4 |
| **Prosedur** | 1. Pengukuran suhu pada aksila : 2. Menyiapkan thermometer digital. Bersihkan dengan menggunakan kasa alkohol. 3. Mengatur posisi pasien agar nyaman dan rileks. 4. Meyingsingkan lengan baju pasien. Tekan tombol thermometer sehingga menunjukkan indikasi alat sudah siap digunakan. 5. Meletakan thermometer pada aksila pasien. Menganjurkan untuk menjepit thermometer dengan cara menyilangkan tangan kea rah bahu tangan yang tidak dipakai untuk pengukuran suhu. Apabila tidak memungkinkan, bantu untuk memegangi thermometer tersebut. 6. Tunggu sekitar 1 menit atau sampai indikator dari thermometer berbunyi. 7. Ambil thermometer dan baca hasil yang didapat. Memberitahukan pada pasien dan keluarga. 8. Membersihkan thermometer yang sudah digunakan dengan kasa alkohol. 9. Merapikan baju pasien. 10. Mendokumentasikan hasil pengukuran yang didapat. 11. Merapikan alat yang telah digunakan. 12. Mencuci tangan dan keringkan dengan tissue. 13. Hal-hal yang perlu diperhatikan : 14. Alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran. 15. Kesiapan pasien untuk dilakukan pengukuran (pasien tidak tidur). 16. Segera laporkan apabila mendapatkan hasil pengukuran yang kurang dari atau melebihi batas normal | | |
| **Unit Terkait** | Unit Hemodialisis | | |