

Nama	:
Tanggal Lahir	:
No RM	:
NIK	:

ASESMEN KEPERAWATAN PASIEN ICU

Pengkajian :								
Riwayat Kesehatan Yang Lalu								
Kondisi kesehatan sebelumnya		:						
 Pernah dirawat dengan kasus yang sa 	ama							
Riwayat Alergi	uma							
Riwayat masalah emosi / psikiater		:						
Sistem Pernafasan		•						
1. Jalan nafas : Bersih		Cum	hatan atau h	oruna		Chutum		□ Doroh
2. Pernafasan		Sulli	batan atau b	erupa	a 🗆	Sputum		□ Darah
• RR				v	/ monit			
Penggunaan otot bantu nafas	_	Ya		^	Tidak			
		Ya			Tidak			
Terpasang ETTIrama		Terat	ur		Tidak Teratur			
Kedalaman Sputum		Dalan	II		Tidak dalam		Hiiou	
Sputum Kannistanni		Putih	.1		Kuning	Ш	Hijau	
Konsistensi Sugar Nefee		Kenta			Tidak kental		Marie I.	
Suara Nafas		Ronch	11		Wheezing		Vesikuler	
3. Sirkulasi Jantung :		T	_		Tidal: Taratur			
• Irama		Teratu	Γ		Tidak Teratur	•		
Nyeri dada		Ya			Tidak			
 Bunyi Jantung 		Murmu	ır		Gallop			
4. Perdarahan								
 Area Perdarahan : Jumla 	h Perdar	ahan(Cc/jam					
Sistem Gastrointestinal								
 Distensi 		Ya da	an lingkar pe	rut:.	cm		Tidak	
 Nyeri 		Ya	•		Tidak			
Peristaltik		Terat	ur		Tidak Teratur			
 Defaksi 		Dalan	n		Tidak dalam			
Sistem Perkemihan								
Warna	П	Bening			Kuning	П	Merah	□ kecoklatan
Peristaltik		Ya			Tldak			
Defaksi		Ya			Tidak			
Jumlah:c/jam			n Catheter U		Tidan	П	Ya	□ Tidak
Sistem Syaraf Pusat		99					14	- Haak
Tingkat Kesadaran :		GCS .	Evo ·	Mc	otorik Ver	hal		
_	П	lsokor	•		Anisokor	Dai	Miosis	☐ Midriasis
PupilKekuatan Otot :			Motorik :		AHISOKOI	Ш	IVIIOSIS	□ IVIIUI1a515
		Jiuiiiasi	IVIOLOTIK					
Sistem Muskulosceletal dan Integur • Turgor Kulit		Cleatil			Tidal, alaatia			
•		Elastik			Tidak elastis		Tidal.	
 Terdapat luka 		Ya, io	ikasi luka : .				Tidak	
Fraktur		Ya , di	imana				Tidak	
Kesulitan bergerak :		Ya Ya	iiiiaiia		Tidak	Ш	Huak	
Penggunaan alat bantu			onaaunakan				Tidak	
Lokasi luka / lesi lain			enggunakan					
		ra					Tidak	
Risiko Cedera/jatuh	•	., .						
☐ Tidak ☐ Ya , bila ya , isi	form mon	litoring p	enceganan	jatuh				
Status Fungsional					1			
Nyeri / tidak nyaman :			Tidak		☐ Nyeri d		score	
Nveri / tidak nvaman · □ ∨	2		Tidak		□ Nvori d	i	ccoro	

BPS SIKAP DAN PERILAKU		KE.	TERAN	CAN		esiko Jatuh esiko Jatuh									
PASIEN		ΝE	IERAN	JAN	K	esiko Jaluii	Dewa	150							
TAGILIY	Behavior Pain Scale Ekspresi Wajah					Ringan 0 -2	24		Sedang 25 – 44	1 🗆	Ber	at ≥45			
	1. Tenang : 1 2. Menyerinyit : 2					Deciles John Angle (Humanh, Deciments)									
						Resiko Jatuh Anak (Humpty Dumpty)									
	3. Muka Menegang : 3 4. Wajah menyeringai : 4				□ Rendah 7 - 11 □ Resiko Tinggi t ≥ 12										
	Pergerakan 1. Tenang :1														
						Resiko Jatuh Geriatri									
	Menekuk sebagian daerah siku : 2				Rendah 0 - 3 □ Resiko Tinggi ≥ 4										
	3. Menekuk Total & jari mengepal : 3														
	4. Menekuk total terus menerus 4				Nyeri mempengaruhi :										
	Toleransi mekanik		terhada	•											
	Dapat me	•	•		1	☐ Tidur ☐			□ Aktifitas fisik						
				engikuti pola:2	1	Emosi			Nafsu makan						
	Melawan	•				Konsentras	si								
Alet Investificana diam	Pola vent	ılası	tidak tol	eransi : 4											
Alat Invasif yang digu Drain/WSD		Ya	1	□ Tidak ,	warna				lumlah :	_	·c/iam				
Drain Kepala		Ya			warna :										
Втант Корана	П		erah	□ Serosa		١		Г			orjann				
Terpasang folley Cathet	_	Ya				ı:			Jumlah :	c	c/jam				
NGT		Ya				1:			Jumlah :						
Pengkajian Aspek Bud	daya/Kult	ural	dan S	oiritual											
Aspek Budaya				Aspek Sp											
Hal-hal yang berkaitan						ribadah:									
keyakinan/ kepercayaai	•			· 					☐ Belum baligh		☐ Halangan lain				
				monaron		☐ Berwu	ıdlu		□ Tayamum	□					
				··· Sholat		☐ Berdir	<u>i </u>		Duduk	□ berb	aring				
Perencanaan Pasien F	Pulang (D			lanning)											
Kebutuhan Pelayanan		Ya	Tidak	Kebutuhan p			Ya	Tidak	-		Ya	Tidak			
Perlu pelayanan home o Perlu edukasi pasien / k				Penggunaan Perlu pemasa					Dirujuk ke tim te Dirujuk ke ahli g						
Telah dilakukan pemasa									Perlu inform co						
Di rujuk ke komunitas te				1 ona ponaan	u pendampingan spiritual Perlu inform concent										
Daftar Masalah Keper								1	1		ı	1			
	salah Kep	eraw	vatan					Tuj	juan Target Teruk	ur					
□ Disusun rencana Kep	erawatan														
_ Bloadan rondana rep	ora watan		Tang	ggal		Pul	kul								
			`	Perawat Pe	enang	gung Jawab	Pasi	en							
				1			١								
				()								