


FORMAT LAPORAN KDRK UNTUK SEMESTER II
(PERAWATAN LUKA).

Nama : Laila Oktaviana
Tanggal / Jam Pengkajian :
Tempat Praktek : RSB Muntian.

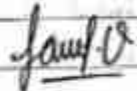
1. Identitas	
Nama	NY 5
umur	50 thn
Jenis kelamin	Perempuan
Alamat	
2. Data Pendukung	TTV : N: 100 RR: 20 TD: 130/90 mmHg S: 36.1
3. Tujuan	Untuk menghindari bekas operasi sc dari kuman yang menyebarkan infeksi, & mencegah cedera jaringan lebih lanjut.
4. Indikasi / diagnosa	Ibu Post SC.
5. Keluhan	Ibu mengeluh terasa nyeri pada bagian perut & jika dibuat jalan & miring.
6. Persiapan alat & bahan	- handsecon - larutan antiseptik. - 1 set alat (gunting, pinset) - Nebacetin - larutan NaCl - Plaster 4 perban - Alkohol swab
7. Langkah - Langkah.	1. persiapan alat 2. memakai handsecon. 3. Lepaskan perban secara Perlahan, lalu basikan lalu bersihkan kapas perban menggunakan kapas pembersih 4. Bersihkan luka dengan larutan NaCl. 5. Berikan nebacetin & tutup kembali menggunakan perban yang baru 6. selesai.

B. Evaluasi	Tujuan dari pembersihan luka pada ibu post SK yaitu untuk melindungi batas operasi se dari kuman serta mencegah cedera jaringan lain lanjut.
-------------	--

Pembimbing Pendidikan

 (Intan Mutiara Putri, M. Keb)

Pembimbing Lapangan

 (EKA UMARTI, Amd. Keb)

Mahasiswa

 (ANKA-O)

FORMAT LAPORAN KOPK UMUM SEMESTER II
(PEMASANGAN & PELEPASAN KATETER)

Nama : Kaila Oktaviana
Tanggal Jam Pengkajian :
Tempat Praktek : RSM MUNTILAN.

Identitas	
Nama	Mg. S
umur	65 th
Jenis kelamin	Pemempuan
Alamat	
2. Keluhan	Lemas, bagian anggota tubuh terutama kaki sebelah kiri terasa keram / kesemutan, Pusing, sakit kepala.
3. Data Pendukung	TTV : Rr : 21 N : 94 TO : 168/go S : 37°C
4. Tujuan	Untuk mempermudah pasien ketika buang air kecil. Hal ini berlaku untuk pasien yang tidak bisa mobilisasi ke kamar mandi.
5. Indikasi / Diagnosa	Hipertensi & gejala stroke.
6. Persiapan alat & bahan	- kateter steril - Pinset anonomi - Jany - Bangkai - kapas - urine bag - spuit - Dux steril. - Perian
7. Langkah - Langkah	1. Pemasangan kateter a). Persiapan alat. b). Cuci tangan & memakai handukon. c). Observasi Pasien d). letakan perian dibawah anus pasien. e). Bersihkan daerah vulva menggunakan cairan antiseptik. f). Berikan pelumas (gel) pada ujung selang kateter. g). Masukkan selang kateter ke saluran kencing pada wanita, sampai terlihat urine keluar (1 cm),ampung urine di bangkai h). hubungkan kateter dengan urine bag, setelah diunci dengan c

i) Fiksasi kateter.

Malaplas kateter:

- a) Persiapkan bingkai, alkohol swab, kapas, spuit 5 cc & handsoon.
- b) Buka kunci dengan menggunakan spuit dengan cara keuarkan airnya, sebelumnya bersihkan area Uvula dulu.
- c) Tarik secara perlahan selang kateter.
- d) selesai

D. Evaluasi

Pemasangan kateter dilakukan dengan tujuan mempermudah pasien dalam melakukan BAK.

Pembimbing Pendidikan

(Intan Mutiara Putri, M. Ke)

Pembimbing Lapangan

(EFA LINDARTI, Amd. Keb)

Mahasiswa

(LAILA O)

FORMAT LAPORAN KDIRK UNTUK SEMESTER II (PEMASANGAN & PELEPASAN INFUS)

Name : Laila Oktaviana

Tanggal Jam Pengkajian : Minggu, 3 Juli 2021 (16-02).

Tempat Praktek : RSA MUNTILAN

1. Identitas	
Nama	Ny. Z
Umur	39 th
Jenis kelamin	Perempuan
Alamat	Dusun megarang
2. Keluhan	Diare ± 1 minggu, nyeri perut, Pusing, mual dan muntah, lidah terasa pahit, batuk & pilek.
3. Data Pendukung	<p>keihan / Pasien nampak lemas & pucat.</p> <p>TTV : RR : 20</p> <p> N : 95</p> <p> TD : 116/70</p> <p> S : 36°C</p>
4. Tujuan	<p>Tujuan dilakukan pemasangan infus RL:</p> <p>a). Mengembalikan cairan tubuh yang hilang</p> <p>b). Menjaga cairan tubuh pasien rawat inap agar tetap terkandung</p> <p>c). Menjadi perantara / media untuk obat-obatan yang dimasukkan ke pembuluh darah.</p>
5. Indikasi / diagnosa	Thipoid fever
6. Persiapan alat & bahan	<p>1. Infus RL 6. Tourniquet</p> <p>2. Perak 7. SPUit 3cc.</p> <p>3. Heparic 8. Infus set.</p> <p>4. Bangkok 9. Abocath</p> <p>5. Alkohol swab</p>
7. Langkah-langkah	<p>1. Pemasangan infus:</p> <p>1. Memakai handscoon, lalu persiapan alat.</p> <p>2. Observasi pasien, dan posisi pasien setara supinasi.</p> <p>3. Pasang infus set ke dalam cairan RL.</p> <p>4. Pasang rak cairan selang infus 2-4 cm dibawah ruang udra</p> <p>5. Off ice him.</p>

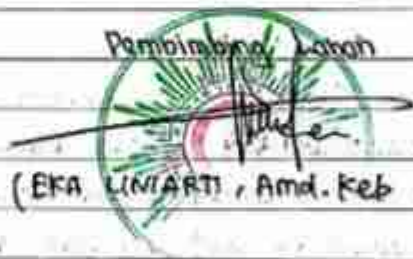
	<p>C. Identifikasi pembuluh vena.</p> <p>7. Pasang tourniquet 10-12 cm diatas lokasi penusukan.</p> <p>8. Tusuk jarum abocath secara perlahan ke lokasi penusukan dengan sudut 20-30°. Dan minta pasien untuk mengepal.</p> <p>9. Jika darah sudah terlihat di abocath, lepaskan tourniquet & sambungkan selang infus dengan abocath.</p> <p>10. Fiksasi & atur katasan.</p> <p>Melapas infus:</p> <p>1. Siapkan alkohol swab, bengkok, heparic.</p> <p>2. Memakai handscoon.</p> <p>3. Klaim infus</p> <p>4. Usap heparic yang menempel dengan alkohol swab & lepas secara perlahan.</p> <p>5. Jika sudah terlepas jangan lupa tekan area suntikan menggunakan alkohol swab.</p> <p>6. Fiksasi.</p>
Evaluasi	Pasien terpasang infus RL 204ml.

Pembimbing Pendidikan



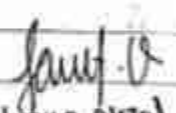
(Intan Mutiara Putri, M.Keb)

Pembimbing Lapangan



(EKA LINDARTI, Amd. Keb)

Mahasiswa



(LAILA OKTIA)

FORMAT LAPORAN KDPK UNTUK SEMESTER II (INJEKSI)

Nama : Laila Oktaviana

Tanggal Jam Penghajian : Rabu, 6 Juli 2022, Pukul

Tempat Praktik : RSA Muntian.

1. Identitas	
Nama	Tn. M
Umur	55 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki
Alamat	Desa Tirtasari, Kecamatan Sawangan.
2. Keluhan	Nyeri perut sebelah kanan, baik bisa kentut mulai siang tidah BAB sehari.
3. Data Pendukung	1. Riien / Pasien kampan Pucak. 2. TTV : RR : 21x per menit N : 97 TD : 169/69 S : 38,3 °C
4. Tujuan	Tujuan dilakukan injeksi : 1. Injeksi antain, untuk menurunkan demam, meringankan sakit (sakit perut, nyeri sendi, nyeri otot, dsb). 2. Injeksi ondansetron, untuk mencegah serta mengobati mual & muntah. 3. Injeksi ranitidin, untuk pengobatan tukak lambung, keadaan hiperskresi asam lambung patologis.
5. Indikasi / diagnose	observasi febris HS suspek tipes.
6. Persiapan alat & bahan	1. Persiapan USG 2. Terapi injeksi - Injeksi antain 1000 mg - Injeksi ondansetron 4mg - Injeksi ranitidin 50 mg. - Infus RI 20 tetpm.
7. Langkah-langkah	1. Menyiapkan alat & bahan 2. Mencuci tangan memakai handukoon. 3. Identifikasi Pasien dengan menanyakan nama.

	<p>4. Membarikahu prosedur kepada Pasien.</p> <p>5. Bersihkan area infus yang mau disuntik menggunakan alkohol swab.</p> <p>6. Masukkan obat melalui infus jangan lupa di kuam.</p> <p>7. Selesai.</p>
B. Evaluasi	Pasien terpasang infus RI 20p/m:

Pembimbing Pendidikan

[Signature]

Inan Mutiara Putri, M. Keb



Mahasiswa

[Signature]

(.....)

FORMAT LAPORAN KDPH UNTUK SEMESTER II VITAL SIGN (TTU)

Nama : Laila Oktaviana

Tanggal Jam Pengkajian : Senin, 11 Juli 2022 (16.15)

Tempat Praktek : RSA MUNTILAN

1. Identitas	
Nama	An. H
Umur	4 th
Jenis kelamin	Laki-laki
Alamat	Ngablak, keji Muntian
2. Keluhan	Damam sejak kemarin, kejang-kejang \pm 2 menit sebanyak 2x, muntah.
3. Data Pendukung	<p>1. Pemeriksaan pertama (06.00)</p> <p>keluarga mengatakan demam & batuk.</p> <p>N : 136 SpO2 : 97 %</p> <p>S : 40.2 inf : RL</p> <p>Rr : 20</p> <p>2. Pemeriksaan ke dua (11.00)</p> <p>keluarga mengatakan demam & pilek (FW).</p> <p>N : 145 SpO2 : 100 %</p> <p>S : 38.5</p> <p>Rr : 20</p> <p>3. Pemeriksaan ke tiga (16.00)</p> <p>Pasien mengatakan nyeri perut, FW.</p> <p>N : 126 Rr : 20</p> <p>S : 36.0 inf : 3A</p> <p>SpO2 : 96 %</p>
4. Indikasi / diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> - Rinitis akut - KDh
5. Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. termometer 2. oksimetri
6. Tujuan	<p>untuk mengetahui suhu, nadi, saturasi O₂ respirasi, serta untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.</p>

- T. Langkah-langkah
1. Persiapan alat (thermometer, oksimetri)
 2. Memakai handscoon
 3. Observasi pasien kanya keluhan
 4. Lakukan pemeriksaan suhu, nadi, saturasi O₂, respirasi
 5. Catat hasil.
 6. Selesai.

D. Evaluasi
 Tujuan dilakukan TTV yaitu untuk mengetahui tinggi rendahnya tekanan darah, suhu, saturasi O₂, serta untuk mengetahui perkembangannya.

Pembimbing pendidikan



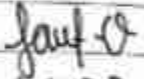
(Antan Mutiara Putri, M. Keperawatan)

Pembimbing II. Lanang



(Ari Wulandari, M. Keperawatan)

Mahasiswa



(Fauzi, NIM. 01212001001)