

No: _____
Date: _____

**LAPORAN KOPK UNTUK SEMESTER II
(INJEKSI)**

Nama Mahasiswa : Shalihati Al Izzati
 Tanggal / jam pengkajian : Rabu, 29 Juni 2022 / 12.00
 Tempat praktik : RSUD WATES / Bangsal Edelwats

1. Identitas	
Nama	Tn. S
umur	52 Tahun
Jenis kelamin	Laki - Laki
Alamat	Turus 19/05 Tanjung Harjo, Naeggulan Kab. Kulon Progo
2. keluhan	Pasien mengatakan sesak nafas dan mengalami pembengkakan ditubuhnya.
3. Data Pendukung	- klien tampak pucat - TTV : R : 22x / menit N : 80x / menit TD : 190/80 mmhg S : 36°C
4. Tujuan	Tujuan dilakukan injeksi pemberian obat agar mengurangi pembengkakan ditubuhnya.
5. Indikasi / diagnose	CKD, Edem anasarua, Sesak
6. Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat - Bak instrumen - Spuit 3cc - Ampoule obat - Alkohol swab - Handscoon
7. Langkah tindakan	1. Mencuci tangan 2. Menggunakan handscoon 3. Menyiapkan alat dan obat yg akan digunakan 4. Menetapkan tujuan dilakukannya injeksi 5. Membuka penutup tripod dan simpan ke bengkok 6. Desinfeksi lokasi injeksi dengan Alkohol swab 7. Melepas jarum spuit dan menyambungkan ke jalurnya 8. lakukan aspirasi untuk mengeluarkan udara 9. membuka aliran cairan ? <i>injeksi uban</i>

Wates

	10. Masukkan obat secara perlahan
	11. Menutup kembali jalur aliran cairan tempat injeksi
	12. Melepas spuit dari selang triway
	13. Tutup kembali selang triway
	14. Bereskan alat, kemudian mencuci tangan
8. Evaluasi	Pasien sudah diberikan injeksi pemberian obat

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lunan

Mahasiswa

(Fayakun Nur R, MPH)

(AMIN, S ST)
STR: 19.01.01.1.10-1203702

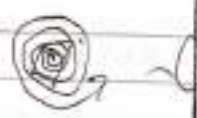
(Sholihah Al Izzati)
1110101080

LAPORAN KOPK UNKUR SEMESTER II
(PERAWATAN LUKA)

Nama Mahasiswa : Shaqihati Al Izzati
 Tanggal / Jam Pengkajian : Kamis, 30 Juni 2022 / 08.50
 Tempat praktik : RSUD WATES / Bangsal Edelweis

1. Identitas	
Nama	Ny. S
umur	65 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Alamat	Kragan II Jabimatang Purwodadi, Purworejo
2. keluhan	Pasien post kecelakaan tunggal dengan motor. keluhan nyeri kepala dan lutut kiri, ada luka di tangan kanan dan kiri, dan merasa mual.
3. Data pendukung	- klien tampak lemas - TTV : R : 20x/menit N : 90x/menit TD : 180/97 mmhg S : 36,5°C
4 Tujuan	Tujuan dilakukannya perawatan luka agar mempercepat proses penyembuhan luka, mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam, dan membersihkan luka dari kotoran.
5. Indikasi / Diagnose	Fractus Mandibula
6. Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat - Handscoon ✓ - Bengkok - NaCl - Kassa steril - 2 pinset anatomis - Hipafix - Gunting plester - Supraful - Alkohol swab - Perlat - Bak instrumen

7. Langkah tindakan	<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan dan keringkan2. Persiapkan alat3. Memakai handsoon4. Memasang perlak dan bungkus untuk sampah5. Mengkaji luka6. Membersihkan luka dengan kassa yg dibasahi NaCl7. Bersihkan luka dari tengah lalu lanjut memutar sampai ke luar8. Mengusap luka hingga kering9. Menutup luka dengan supratul, kassa steril, kemudian di plester10. Buang sampah dan bereskan alat11. Lepas handsoon kemudian cuci tangan
8. Evaluasi	Pasien sudah diberikan perawatan luka. + luka pasien sudah mulai kering dan membaik



Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lapangan

Mahasiswa

(Fayakun Nur R, MPH)

(AMIN, S.ST)
172-150101110122202

(Shalihah Al Izzah)
2110202020

No. _____

Date: _____

LAPORAN KDPK UNTUK SEMESTER II
(PASANG INFUS)

Nama Mahasiswa : Shalithati Al Izzabi

Tanggal / Jam Pengkajian : Minggu, 03 Juli 2022 / 15.40

Tempat praktik : RSUD WATES / Bangsal Edelweis

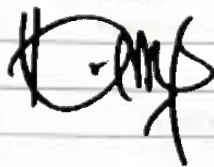
1. Identitas	
Nama	Ny. S
Umur	55 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Alamat	Kopuk wetan RT 02/01 Tawang Sari, pengasih Kab. Kulon Progo
2. Keluhan	Pasien mengatakan lutut kiri sakit saat di tekuk, lengan kiri pasien bengkak, lemah anggota gerak kiri, muntah, dan ada riwayat DM.
3. Data pendukung	- Klien tampak pucat - TTV : R : 20x/menit N : 63x/menit mmhg TO : 150/70 S : 35,9 °C
4. Tujuan	Tujuan dilaksukannya pemasangan infus untuk mencukupi keseimbangan cairan dalam tubuh saat sakit agar mendapat efek pengobatan secara cepat.
5. Indikasi / Diagnosa	Hemiparase sinistra, hipoglisemia on DM, hipotensi.
6. Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat - Handscoon - Alkohol swab - Tourniquet - Kassa steril - Plester - Abocath - Transpsi set - Box instrumen - Genting plester - Bengkok - Cairan - Spuit 3cc

7. Langkah Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan dan keringkan 2. Persiapan alat 3. Memakai handseon 4. Mengucapkan salam dan menyetujui tujuan 5. Posisi pasien 6. Memasang infus set dengan botol Asering, lalu mengisings dengan cara menekan bilu kemudian keluaran udara 7. Pasang roller ulam selang infus 2-4 cm dibawah ruang udara posisi dalam keadaan "off" 8. Identifikasi warna yg akan di akses untuk pemasangan abocath 9. Pasang tourniquet 10-12 cm diatas lokasi pemasangan 10. Minta pasien untuk mengopalkan tangannya 11. Menusun jarum abocath ke lokasi pemasangan dengan sudut 20-30 derajat 12. Jika darah sudah terlihat, lepasan tourniquet dan sambungkan selang infus dengan abocath 13. Fiksasi abocath dan selang infus dengan plester 14. Atur tetapan cairan asering 20 tetm 15. Bersihkan alat dan mencuci tangan
8. Evaluasi	Pasien sudah terpasang infus Asering 20 tetapan / menit

Pembimbing pendidikan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Fayakun Nur R, MPH)



AMIN, SST
STB: 15.01.6.1.1.16-1283702



(Ikhwalati Al Izzati)
1110101084

LAPORAN KDPK UNTUK SEMESTER II (VITAL SIGN)

Nama Mahasiswa : Shalikh Al Izzati

Tanggal / jam penguasian : Minggu,

Tempat praktik : RSUD WATES / Bangsal Edelweis

1. Identitas	
Nama	Ny. T
Umur	20 tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Ajamat	Ketandan Jaranan RT 02/01 Banguntapan Bantul
2. Keluhan	pasien mengalami demam, pilek, dan serak nafas. pasien mengatakan sudah merasa tidak enak nafas lagi.
3. Data Pendukung	- klien tampak lemas - TTV : R : 20x/menit N : 109x/menit TD : 106/59 mmHg S : 35,9 °C
4. Tujuan	Tujuan diukurannya vital sign untuk membantu menentukan status kesehatan seseorang dan mendeteksi atau memantau masalah medis.
5. Indikasi / Diagnosa	Asma bronchial persisten sedang Pola pernapasan tidak efektif.
6. Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat - Handscoon - Jam tangan / timer - Termometer - oximeter - Stetoskop - Tensimeter - Alat tulis
7. Langkah Tindakan	1. mencuci tangan dan memakai handscoon 2. pemeriksaan suhu dengan termometer digital - menyiapkan dan memastikan baterai terdada, lalu mengarahkan pada bagian yg akan diperiksa. tunggu beberapa saat sampai hasil muncul 3. di monitor termometer digital, membaca hasil lalu mencatatnya.

	<p>3. Pemeriksaan tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none">- Menempatkan pasien dengan rileks, membantu pasien untuk mengulung lengan bahu sebatas bahu, memasang manset melingkarai lengan atas. Dapat meraba nadi/detaknya, mengunci cuff balon kemudian memompa dan menurunkan tekanan secara perlahan sampai teraba, lalu melaporkan hasil sistolik dan diastolik, melepas manset dan bersiap alat.
	<p>4. Menghitung Nadi</p> <ul style="list-style-type: none">- Meletakkan tangan yg akan diperiksa dalam keadaan rileks, menggunakan animasi dua jari untuk meraba arteri radialis, menghitung frekuensi denyut nadi selama 1 menit, melaporkan hasilnya
	<p>5. Menghitung Respirasi</p> <ul style="list-style-type: none">- tidak memberitahukan pemeriksaan frekuensi nafas pada pasien, menghitung selama 1 menit, melaporkan hasil lalu catat
8. Evaluasi	pasien sudah dilaukan pemeriksaan vital sign

Pembimbing pendidikan

pembimbing lahan

Mahasiswa

(Fayakun Nur R, MPH)

(Amila S I)
STN 13012111233/22

(Shalikh Al Habsy)
2130303008

LAPURAN KOPK UNTUK SEMESTER II
(OKSIGENASI)

Nama Mahasiswa : Shalikhah Al Izzati
 Tanggal / jam pengisian : Sabtu, 09 Juli 2022 / 17-00
 Tempat praktik : RSUD WATEL / Bangsal Edelweis

1. Identitas	
Nama	Tn. T
Umur	57 tahun
Jenis kelamin	Laki-Laki
Alamat	Mertan 20/10 Sukoreno sentolo Kab. Kulon Progo
2. keluhan	Pasien sesak nafas sejak 2 minggu, merasa berdebar, mual, lemas, batuk, dan nyeri dada. Pola pernapasan tidak efektif.
3. Data pendukung	- klien tampak lemas - TTV: R : 24x/menit N : 64x/menit TD : 150/80 mmHg S : 37°C
4. Tujuan	Tujuan dilaksukannya pemasangan oksigenasi untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan membantu masalah dalam pernapasan.
5. Indikasi / Diagnosa	Bronkopneumonia, DM tipe II Pola pernapasan tidak efektif
6. persiapan alat dan bahan	persiapan alat - Kanula Nasal - selang oksigen - Humidifier - Air Steril / Aquades - jelly / lubrican - Tabung oksigen dengan flowmeter - plester
7. Langkah Tindakan	1. Mencuci tangan dan memakai handsecon 2. Mengecek flowmeter dan humidifier 3. Menghidupkan tabung oksigen

	4. Mengatur posisi pasien sesuai kondisi
	5. Menyambungkan kanula nasal ke selang oksigen dan ke sumber oksigen yg dilembabkan.
	6. Memberikan aliran oksigen sesuai dengan kebutuhan
	7. Meletakkan ujung kanula pada lubang hidung pasien
	8. Mengatur lubang kanula sesuai kenyamanan pasien
	9. Memberi plester pada kanula di sisi wajah
	10. Memeriksa kanula dan tabung secara berkala
	11. menguasi bagian hidung dan telinga dari adanya iritasi dan beri jelly untuk melembabkan jika perlu
	12. memeriksa kecepatan dan aliran oksigen
	13. Bersihkan dan mencuci tangan
8. Evaluasi	pasien sudah diberikan atau dipasang oksigen

Pembimbing pendidikan

Pembimbing lahan

Mahasiswa

(Fayakun Nur R, MPH)

(Signature and stamp of Pembimbing lahan)

(Shalikhah Al Izzah)
2110101088