

LAPORAN KOPK SEMESTER II PRAKTIK KLINIK RSUD WONOSARI (INJEKSI INTRAVENA)

Laporan

Nama Mahasiswa : Rohmah Ida Elcia
 Tanggal / Jam Pengkajian : 05 Juli 2022 / 09.30 WIB
 Tempat Praktek : RSUD Wonosari

1.	Identitas	
	Nama :	An. R.
	Umur :	5 tahun 7 bulan
	Jenis Kelamin :	Laki - laki
	Alamat :	Ngebrak timur 04/29 Semanu, Gunung Kidul, DIY
2.	Keuhuan	Demam tinggi, klien tampak pucat, kekusangan cairan, susah buang air kecil, susah minum, batuk
3.	Data Pendukung :	1. Klien tampak pucat 2. TTV : TD : 100/63 mmHg N : 117 x / menit RR : 35 x / menit S : 39.9 °C SpO ₂ : 93 %
4.	Tujuan :	Tujuan dilakukan injeksi ceftriaxone 675 adalah obat antibiotik dengan fungsi mengobati berbagai macam infeksi bakteri di dalam tubuh. Ceftri termasuk dalam antibiotik cephalosporin yang bekerja untuk menghentikan pertumbuhan bakteri.
5.	Indikasi / diagnose :	Hipertermi
6.	Persiapan alat dan bahan :	Persiapan alat dan bahan : - spuit 3-5 ml - kapas - Alkohol swab - Sarung tangan / handscoon - Bak instrumen - Bengkok - safety box - obat ceftri 675

7.	Langkah tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Memakai handsoon 3. Menjelaskan tujuan dilakukannya Injeksi Pemberian obat 4. Menyiapkan alat dan bahan 5. Membuka Spuit yang berisi obat 6. Oleskan Alkohol swab pada Y Injection connector / Selang intravena 7. Turunkan jarum spuit ke selang intravena lalu masukkan obat ceftri 675 8. Menarik jarum / spuit, menekan bekas tusukan dengan kapas alkohol swab 9. Menopion klien dan membantu ke posisi nyaman 10. Membereskan alat, membuang sisa alat disposable ke safety box 11. Melepaskan sarung tangan secara terbalik 12. Mencuci tangan 13. Melakukan Pendokumentasian
B.	Evaluasi :	Pasien telah dilakukan penyuntikan / pemberian obat CEFTRI 675

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Intern

Mahasiswa





Belian Arwigan Estri S. St M. MA

Muslimah Nur Rahmah, And. Kep

Rohmah Ida Fitriah

NIM. 211010116

LAPORAN KDPK SEMESTER II PRAKTIK KLINIK RSUD WONOSARI (VITAL SIGN)

Nama mahasiswa : Rohmah Ida Fierca
 Tanggal / Jam Pengambilan : 03 Juli / 11.00 wib
 Tempat Praktek : RSUD Wonosari

1.	Identitas	
	Nama :	An. A
	Umur :	10 tahun 3 bulan
	Jenis Kelamin :	Laki-Laki
	Alamat :	Purwosari 02/03 Balahejo Wonosari
2.	Keluhan	Demam, Pusing, mual, diare, ulu hati sakit, badan sakit-sakit, miumum sedikit, makan standar, kigen tampak merasa lelah dan Pucat, muntah-muntah
3.	Data Pendukung :	1. Kigen tampak Pucat 2. TTV S: 36,9 °C TD: 103/66 mmHg SpO2: 95 % Rr: 20x/menit N: 100x/menit
4.	Tujuan :	Tanda-tanda vital berguna dalam mendiagnosi atau memantau masalah medis. Angka-angka dalam pemeriksaan fisik tanda vital bisa memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatan pasien.
5.	Indikasi / diagnose :	Hipertermi
6.	Persiapan alat dan bahan :	- Tensimeter - Oximeter - Jam tangan - Alat tulis - Termometer - Handscoon
7.	Langkah tindakan :	1. Mencuci tangan 2. Memakai handscoon 3. Mengecek suhu Paksit termometer distal

	<p>4. Menyalakan termometer dan memastikan baterai tersedia</p> <p>5. Menaruhkan termometer pada bagian yg akan diperiksa</p> <p>6. Menunggu beberapa saat sampai hasil muncul kemudian membaca hasil dan mencatatnya</p> <p>Pemeriksaan tekanan darah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Pasien untuk membuka lengan baju 2. Menempatkan tensimeter pada bagian yang akan diperiksa 3. Tunggu hasil muncul 4. Membaca hasil dan mencatatnya 5. Melepaskan tensimeter pada Pasien <p>Menghitung Nadi dan SPO₂</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil tangan Pasien yang akan diperiksa 2. Menletakkan / mencapit ibu jari di dalam alat oximeter 3. Tunggu hasil beberapa saat muncul 4. Membaca hasil dan mencatatnya 5. Melepaskan alat oximeter pada Pasien <p>Menghitung Respirasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memberitahukan Pemeriksaan Frekuensi nafas pada Pasien 2. Menghitung respirasi nafas selama 1 menit 3. Melaporkan hasil dan mencatatnya 4. Melakukan dokumentasi pada pasien bahwa pemeriksaan TTV sudah selesai 5. Melepas handscoon dan mencuci tangan
Evaluasi	Pasien sudah dilakukan Pemeriksaan TTV dan hasil normal tidak ada gangguan yang berlebih

Pembimbing Pendidikan



Belien Arugan Estri S.se. M.MA

Pembimbing Intern



Muslimah Nur Rahman .Amd.kep

Mahasiswa



Rohani Ida Ferial
NIM. 2110101116

LAPORAN KDPK SEMESTER II PRAKTIK KLINIK RSUD WONOSARI (OKSIGENASI)

Nama mahasiswa : Rohmah Ida Fikria

Tanggal / Jam Kasian : 10/07/2022, 20.00 WIB

Tempat Praktik : RSUD WONOSARI Ruang Wijaya Kusuma

1.	Identitas	
	Nama :	Ny. E
	Umur :	42 tahun 8 bulan
	Jenis Kelamin :	Perempuan
	Alamat :	Sungai Jati 07/01 Tambong ulang Tanah Lant Kataman- tan Sebaton
2.	Keluhan :	Ketasa Pusing berputar, sesak, Pasien tampak Pucat. Bukuk, mual sedikit.
3.	Data Pendukung :	Ketasa Pusing berputar semenjak 4 hari malam TTV : N: 100 x/menit TD: 132 / 98 mmHg S: 36,9 °C SpO ₂ : 98 %
4.	Tujuan	Tujuan dilakukan Pemasangan oksigen karotid agar sesak yang terjadi pada pasien berkurang dan memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh.
5.	Indikasi / Diagnose	Pada Pernafasan tidak efektif
6.	Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat : - Kanula Nasal - selang oksigen - Humidifier - Air steril / Aquades - Jelly / Lubrikan - Tabung oksigen dengan flowmeter - Plester - Gunting
7.	Langkah Tindakan	1. Menjelaskan tujuan Pemasangan oksigen dengan karotid 2. Mencuci tangan 3. Memeriksa flowmeter dan humidifier

		<p>4. Menghilangkan tabung oksigen</p> <p>5. Mengatur Posisi Pasien SemiFlowser, sesuai kondisi pasien</p> <p>6. Mengukit adanya tanda/gejala hipoksia serta Sekret</p> <p>7. Menyambungkan kanula nasal ke selang oksigen dari ke sumber oksigen yang ditambatkan</p> <p>8. Memberikan aliran oksigen sesuai dengan kecepatan aliran pada Program medis dan pastikan berfungsi dengan baik.</p> <p>a. Selang tidak bercekuk dan Sambungan Paten</p> <p>b. Ada gelembung udara pada humidifier</p> <p>c. Terasa oksigen keluar dari kanula</p> <p>d. Meletakkan ujung kanula pada lubang hidung Pasien</p> <p>10. Mengatur lubang kanula pascat</p> <p>11. Memberi plaster pada kanula di kedua sisi wajah</p> <p>12. Memeriksa kanula setiap 8 jam dan Pertahankan tabung Pelembab berisi Salof Waker</p> <p>13. Mengukit membran mukosa hidung dan permukaan superior kedua telinga dari adanya infeksi dan beri Jery untuk membersihkan membran mukosa jika diperlukan</p> <p>14. Memeriksa kecepatan aliran oksigen setiap 8 jam</p>
B.	Evaluasi	Pasien terpasang Nasal Kanul 3l/menit


Pembimbing Pendidikan



Pembimbing Lapangan



Mahasiswa


 Rohmah Ida Fitri'a
 NIM. 2110101116

Belian Anugrah Estri S. St. M. MA

LAPORAN KOPK SEMESTER II
PRAKTIKUM KLINIK RSUD WONOSARI
(PERAWATAN LUKA)

Nama mahasiswa : Rahmah Ida Fitrta
 Tanggal / Jam Kerja : 10 Juli 2022 / 20.30 WIB
 Tempat Praktek : RSUD Wonosari Ruang Widjaya Kusuma

1. Identitas	
Nama :	Ny. S
Umur :	59 tahun
Jenis Kelamin :	Perempuan
Alamat :	Mulo 07/03 Mulo Wonosari
2. Keluhan	Nyeri akut pada kaki, serok. Luka kaki kanan, hepatit, ruwat, susah makan, Pusing.
3. Data Pendukung :	1. Pasien tampak pucat dan kelelahan 2. TTU : S: 36,6 °C N: 78 x/menit TD: 78/55 mmHg SpO ₂ : 100 %
4. Tujuan :	Tujuan dilakukan perawatan luka agar luka pada kaki pasien tidak infeksi
5. Indikasi/Diagnose	Diabetes - Hiperaktif
6. Persiapan alat dan bahan :	- Kassa steril - NaCl - Pinset - Gunting medet - Sufratel - Plester - Plastik sampah - Kom
7. Langkah tindakan	1. Menyiapkan alat 2. Memakai handscoon, gown 3. Menjelaskan tujuan dilakukan nya perawatan luka 4. Membuka balutan luka pasien secara Perian - Perim 5. Tuangkan NaCl di dalam kom 6. Cusutkan kassa steril ke dalam cairan NaCl

		<ul style="list-style-type: none"> • Usap Luka Pasien dengan kassa yang telah diberi NaCl dengan berulang-ulang sampai luka bersih • Bantuk kertas hijau pada luka Pasien lalu di paster • Bantukan kassa ke tempat luka Pasien lalu di paster • Membersihkan alat dan bahan • Melepas handroom • Membuang sampah • Melepas gown • Mencuci tangan
	Evaluasi	Pasien telah tertayang / luka telah dibersihkan agar tidak terjadi infeksi

Pembimbing Pendidikan



Belian Anugrah Estri S. St. M. MA



Mahasiswa



Rahmah Ida Fitri
NIM. 211010116

LAPORAN KDPK SEMESTER II
 PRAKTIKUM KLINIK RSUD WONOSARI
 (Pemasangan infus)

Nama mahasiswa : Rahmah Ida Fitri
 Tanggal / Jam Kuliah : 14 Juli 2022 / 22.00 WIB
 Tempat Praktek : RSUD WONOSARI Ruang IANA

1.	Identitas	
	Nama :	Ny. S
	Umur :	55 tahun 2 bulan
	Jenis kelamin :	Perempuan
	Alamat :	Kwarasan tengah 03/02 Kedung keris Walir
2.	Keluhan :	Demam, Nyeri, Perut, ulu hati
3.	Data Peridung :	1. Pasien tampak pucat, Pusing, muntah 2. TTU : S: 37,3 °C Td: 127 / 85 mmHg SpO ₂ : 92 % N : 70x / menit
4.	Tujuan :	Tujuan pemasangan infus agar pasien tidak kekurangan cairan dan dapat meningkatkan imun
5.	Indikasi / Diagnose :	Febris h.vi, dd, Tg, kaku abdomen
6.	Persiapan alat dan bahan :	- Handsoon - Bak instrumen - Alkohol swab - Gunting Plester - Tourniquet - Bengkok - Kassa steril - Cairan infus - Plester - Infus set - Aborak - Transfusi set
7.	Langkah tindakan:	1. Posisikan Pasien Supinasi 2. Mencuci tangan 3. Memasang cairan infus, mengkil silang infus set dengan menekan balik kiluarkan uam yang terdapat di silang infus 4. Pasang roller klem dan posisikan OEF 5. Identifikasi vena yang tidak bercabang, tidak ada jaringan tulang. 6. Pasang tourniquet 10-12 cm di atas lokasi penusutan

		<ul style="list-style-type: none"> • Meminta Pasien untuk mengeringkan tangan • Memakai handsecon dan memasukkan jarum abocath secara Perisahan, jika darah sudah keluar maka lepas tourniquet dan sambungkan selang infus dan abocath • Fiksasi Abocath dari selang infus dengan plester • Atur tetesan Cairan infus • Melepas handsecon dan mencuci tangan
B.	Evaluasi	Pasien telah tertayang infus dengan 30 tetes

Pembimbing Pendidikan



Pembimbing Lapangan



Mahasiswa



Rohmah Ido Fieria

NIM. 2110101116

Belian Anugrah Esteri S.St. M.MK Anita Widiawati, S.Kep., Ns

LAPORAN KOPK SEMESTER II
 PRAKTIKUM KLINIK RSUD WONOSARI
 (Preparasi NGT)

Nama Mahasiswa : Rohmah Ida Fidia
 Tanggal / Jam Kerja : 14 Juli 23.00 WIB
 Tempat Praktek : RSUD WONOSARI RUMAH KANA

1.	Identitas :	
	Nama :	BP. S
	Umur :	60 tahun
	Jenis Kelamin :	Laki - laki
	Alamat :	Wonosari, Gunung Kidul
2.	Keluhan :	Masalah pernapas, stroke Pasien koma
3.	Data Pendukung :	1. Pasien koma 2. TTV : S : 36,7 °C TD : 108 / 70 mmHg SPO ₂ : 99 % N : 84 x / menit
4.	Tujuan :	Pasien sudah tidak sadar dari / meninggal
5.	Indikasi / Diagnose	Rakdo Pulmo 30 % , stroke, Pasien tak mampu menelan
6.	Preparasi alat dan Bahan :	- Cellemek - Handuk, Tissue - Bengkok - Handsoon - Plastik sampah
7.	Langkah tindakan	1. Membuka oksigen pasien / selang oksigen 2. Memakai handsoon 3. Letakkan Cellemek di dekat dagu pasien 4. Mengambil NGT pelan ² dikeluarkan dari hidung 5. Buang bekas NGT di Plastik yg telah disiapkan 6. Merapikan Pasien, merapikan alat, mencuci handsoon Cucu tangan
8.	Evaluasi	Pasien telah dipasang NGT yg letaknya di parang

Pembimbing Pendidikan



Belian Anugrah Estri S. Ke. M. MA

Pembimbing Lapangan



Anita Widiawati S. Ke. Nl

Mahasiswa



Rohmah Ida Fierca

NIM. 2110101116

LAPORAN KOPK SEMESTER II
PRAKTIKUM KLINIK DI RSUD
WONOSARI
(Pemasangan kateter.)

Nama mahasiswa : Rahmah Ida Fitria
 Tanggal / jam kajian : 14 Juni / 14.00 WIB
 Tempat Praktek : RSUD WONOSARI RUANG KAWA

1.	Identitas Nama : Umur : Jenis Kelamin : Alamat :	Ny. D 20 tahun 6 bulan Perempuan Klebung 5/4, Karanggen, Nglipar.
2.	Keluhan :	Kencing - kencing, sulit, nyeri saat buang air kecil, nyeri uretra, muntah, meringis.
3.	Data Pendukung :	1. Riwayat Penyakit : HT Rujukan ke klinik mata karena infeksi saluran + 2. TTV : S: 36 °C TD: 137/88 mmHg N: 93 x/menit
4.	Tujuan :	Tujuan dilakukan Pemasangan kateter ialah pasien sudah sempat melakukan perawatan di rumah sakit dan agar pasien bisa buang air kecil di kamar mandi
5.	Indikasi / Diagnose :	GIPOAD UK 74 th mgg dengan PEB infeksi fase akut
6.	Persiapan alat dan Bahan :	1. Handsoon 2. Spuit 10 cc 3. Bak Instrumen 4. Pinset 2 5. Handsoon steril 6. Plastik bedak 7. Air DTT 8. Bengkok
7.	Langkah Tindakan	1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat dan bahan 3. Masuk ke ruangan pasien

		<p>4. Menjelaskan tujuan ke Pasien</p> <p>5. Menutup tirai / menjaga privasi Pasien</p> <p>6. Membantu Pasien untuk membuka celana</p> <p>7. Sebelumnya Memakai handscoon Steril</p> <p>8. Memposisikan Pasien dorsal recumben</p> <p>9. Mengosongkan urine bag</p> <p>10. Melepas kunci kateter dengan spuit 10 cc</p> <p>11. Menyedot air urine di dalam kateter dengan spuit 10 cc</p> <p>12. Melepas kateter perian - perian sambil memeluk Pasien untuk merasa dalam</p> <p>13. Memasukkan urine bag dan kateter dalam kantong Plastik</p> <p>14. Membersihkan Vulva Pasien, lakukan Pre cleaning</p> <p>15. Melepas handscoon dan membuang Plastik kotor di Kotak Sampah Infektif lalu mencuci tangan</p>
B.	Evaluasi	Kateter Pasien sudah selesai dan sudah dibersihkan

Pembimbing Pendidikan

Belian Anugrah Estri S. S. M. M.

Pembimbing Labori

Mahasiswa

Rahmah Ida Fertia
NIM. 2110101116

LAPORAN KOPK SEMESTER II
 PRAKTIKUM KLINIK DI RSUD
 WONOSARI RUANG KANA
 (Memandikan Pasien)

Nama mahasiswa : Rohmah Ida Fitriah

Tanggal / jam kajian : 13 Juli 2022 / 10 WIB

Tempat Praktek : RSUD WONOSARI RUANG KANA

1.	Identitas	
	Nama :	Ny. By. R
	Umur :	3 hari
	Jenis Kelamin :	Laki - Laki
	Alamat :	Kelangan 035 / 011, Kalibekuh Semin, Gunung Kidul
2.	Kejuhan :	Susah makan, bayi kurang rehat dan sedang cek lab
3.	Data Pendukung :	1. Bayi tampak kurang sehat 2. Susah nenen kurang cairan 3. TTV : S : 37°
4.	Tujuan :	Tujuan dilakukannya mandi agar Pasien lebih terlihat sehat, buagar. (lebih segar dan bayi tampak sehat Agar Fresh.
5.	Indikasi / Diagnose :	Bayi kurang Cairan dan Perlu Cek lab
6.	Persiapan alat dan Bahan :	1. Handuk 2. Bak mandi 3. Sabun 4. Shampoo 5. Minyak telon 6. Sier 7. bedak 8. Air hangat 9. Baju bersih 10. Bedang
7.	Langkah Tindakan :	1. Mengambil bayi di dalam ruangan Pasien 2. Memberitahu tujuan ke keluarga Pasien 3. Menyediakan baju bersih Pasien 4. Menyiapkan alat yang akan digunakan 5. Masuk ruangan memandikan pasien

		6. Menaruh alat yang akan digunakan 7. Menyediakan air hangat 8. Membuka baju pasien bayi 9. Mulai memandikan bayi 10. Siram-siram bayi dengan air hangat 11. Basuh pakai sabun lalu rambutnya dipakaikan Shampoo 12. Bilas sabun dan shampoo 13. Menaruh bayi di handuk yang telah disiapkan 14. Lap-lap bayi sampai tidak basah 15. Pakaikan minyak kayu putih dan bedak 16. Mulai pakaikan baju pasien 17. Bayi dibedung dan mengembalikannya ke keluarga 18. Bereskan alat dan buang air kotor
8.	Evaluasi	Bayi telah dimandikan dengan air hangat lalu sudah dikembalikan ke keluarga pasien

Pembimbing Pendidikan



Bekti Anugrah Estri S.H. M.Pd

Pembimbing Klinik



Mahasiswa



Rahmah Wa Fitriah
NIM. 211010146