

1. PERSIAPAN PERAWATAN

a. Persiapan Lingkungan

Menyiapkan ruangan/kamar untuk memberikan rasa nyaman dan aman pada klien (bersih, bebas dari debu, asap rokok, ventilasi dan pencahayaan cukup)

b. Persiapan Alat

Peralatan disesuaikan dengan tindakan yang akan dilakukan
Peralatan disesuaikan dengan kemampuan masing-masing keluarga

c. Persiapan Klien

Persiapan Fisik dan Mental

Memberikan penjelasan mengenai tujuan tindakan yang akan dilakukan dan waktu yang dibutuhkan selama melaksanakan tindakan

Persetujuan dari klien dan keluarga

d. Persiapan Pelaku PK

Memakai Alat Pelindung Diri/APD (Penutup Kepala, Kaca Mata, Masker, Celemek, Sarung Tangan dan Alas Kaki) disesuaikan dengan tindakan yang akan dilakukan

Kebersihan diri Pelaku PK : mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

Persiapan Mental Pelaku PK : percaya diri dan tidak dalam keadaan cemas.

2. PELAKSANAAN PERAWATAN KEDARURATAN di RUMAH

a. Mencuci tangan

Mencuci tangan di lakukan :

Sebelum dan sesudah merawat klien

Sebelum memegang makanan dan minuman

Sesudah memegang alat kotor / binatang

Setelah buang air kecil dan buang air besar.

Tujuan mencuci tangan :

Membersihkan tangan dari segala kotoran

Menjaga kesehatan Pelaku PK

Mengurangi penularan penyakit

Melatih suatu kebiasaan yang baik

Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan penanganan klien serta menggunakan APD adalah persiapan pelaku yang sangat penting untuk menjaga keselamatan pelaku dan klien itu sendiri.

BAB 3

PERSIAPAN PERAWATAN
KEDARURATAN

PMI



d. Cara Memakai APD

Penutup Kepala

Tujuan memakai penutup kepala :

Mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut dan kulit kepala pelaku PK.
Melindungi kepala atau rambut pelaku PK dari percikan darah atau cairan tubuh klien.

Persiapan :

Penutup Kepala

Cara menggunakan penutup kepala :

Cuci tangan sesuai prosedur standar
Rambut Pelaku PK dirapihkan
Menggunakan tutup kepala sampai menutupi seluruh rambut kepala.

Pelindung Wajah

Tujuan memakai kaca mata dan masker :

Melindungi selaput lendir hidung, mulut dan mata selama melakukan tindakan atau perawatan klien yang memungkinkan terjadi percikan darah dan cairan tubuh lainnya.

Persiapan :

Kaca Mata dan Masker

Cara menggunakan pelindung wajah :

Cuci tangan sesuai prosedur standar
Penggunaan masker dan kaca mata disesuaikan dengan adanya kemungkinan percikan darah selama tindakan berlangsung.

Catatan :

*Penggunaan masker dan kaca mata jangan sampai membatasi ketajaman penglihatan dan lapang pandang.
Gunakan masker sekali pakai.*

contoh macam-macam APD yang digunakan untuk pelaksanaan perawatan kedaruratan di rumah.



Tiga cara mencuci tangan yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan:

Cuci tangan higienis atau rutin dengan menggunakan sabun/detergen dengan air mengalir

Cuci tangan aseptik : sebelum tindakan pada klien dengan menggunakan antiseptik

Cuci tangan sebelum melakukan pembedahan : dengan menggunakan antiseptik dan sikat tangan..

Peralatan mencuci tangan :

Menggunakan air yang mengalir, jika tidak ada wastafel/ledeng, menggunakan botol,ceret, dll, tetapi diperlukan ember/wadah kosong untuk menampung air kotor

Sabun dan tempatnya
Sikat tangan bila perlu

Tissue, handuk tangan atau serbet

Prosedur pelaksanaan :

Lepaskan semua perhiasan di tangan (arloji, gelang, cincin,dll)

Buka keran atau siramkan air dari ceret/botol
Gosok putaran keran dengan sabunkemudian di bilas
Basahi tangan sampai kesiku dan sabuni hingga berbusa mulai dari telapak tangan, sela jari, punggung tangan, pergelangan tangan sampai siku.

Sabun disiram dengan air terlebih dahulu sebelum diletakkan pada tempatnya.

Bila perlu kuku disikat dengan sikat tangan.

Bilas tangan sampai bersih.

Tutup kran, ingat jangan mengibaskan air dari tangan.

Keringkan tangan dengan menggunakan tissue, handuk tangan atau serbet bersih.

Catatan :

Tidak semua alat pelindung diri harus dipakai secara lengkap, tergantung pada tindakan yang akan dilakukan dan penyakit tertentu atau menular (sesuai kebutuhan)

b. Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)

Tujuan :

Untuk melindungi diri pelaku PK dari kotoran dan penularan ⁿ pada saat merawat klien serta untuk mencegah infeksi silang dari pelaku PK ke klien atau sebaliknya.

c. Jenis-jenis APD

Jenis - jenis Alat Pelindung Diri :

Penutup Kepala
Kaca Mata
Masker
Cellemek/Baju Pelindung
Sarung Tangan
Pelindung Kaki

Cara menggunakan sarung tangan :

Cuci tangan sesuai prosedur standar

Buka pembungkus sarung tangan

Ambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatan yaitu bagian yang akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai

Posisikan sarung tangan setinggi pinggang dan menggantung ke lantai, sehingga bagian lubang jari-jari tangannya terbuka. Masukkan tangan (jaga sarung tangan supaya tetap tidak menyentuh permukaan).

Ambil sarung tangan ke dua dengan cara menyelipkan jari-jari tangan yang sudah memakai sarung tangan ke bagian lipatan, yaitu bagian yang tidak akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai.

Pasang sarung tangan yang kedua dengan cara memasukkan jari-jari tangan yang belum memakai sarung tangan, kemudian luruskan lipatan, dan atur posisi sarung tangan sehingga terasa pas dan nyaman dipakai.

Cara melepaskan sarung tangan :

Masukkan sarung tangan yang masih dipakai ke dalam larutan klorin/bayclin, gosokkan untuk mengangkat bercak darah atau cairan tubuh lainnya yang menempel.

Pegang salah satu sarung tangan pada lipatannya lalu tarik ke arah ujung jari-jari tangan sehingga bagian dalam dari sarung pertama menjadi sisi luar.

Jangan dibuka sampai terlepas sama sekali, biarkan sebagian masih berada pada tangan sebelum melepas sarung tangan yang kedua.

Biarkan sarung tangan yang pertama sampai disekitar jari-jari, lalu pegang sarung tangan yang kedua pada lipatannya lalu tarik ke arah ujung jari hingga bagian dalam sarung tangan menjadi sisi luar, demikian dilakukan secara bergantian.

Pada akhir setelah hampir diujung jari, maka secara bersamaan dan dengan sangat hati-hati sarung tangan tadi dilepas

Perhatikan agar tangan yang terbuka hanya boleh menyentuh bagian dalam sarung tangan

Cuci tangan setelah sarung tangan dilepas.

Catatan :

Penggunaan sarung tangan hanya satu kali pakai

Sarung tangan tidak harus selalu steril



Gb. Memasang Celemekek

Celemekek / baju pelindung**Tujuan Memakai celemekek :**

Melindungi pakaian dari kotoran

Mengurangi bahaya penularan penyakit

Cara menggunakan celemekek :

Setelah mencuci tangan, peganglah tali penggantung celemekek dan masukan melalui kepala

Kedua tali pada sisi kiri dan kanan diikat pada bagian belakang tubuh pelaku dengan ikatan yang mudah dilepas.

Cara melepaskan celemekek :

Buka ikatan celemekek yang ada dibelakang tubuh pelaku.

Lepaskan celemekek melalui kepala

Celemekek dapat digantung di dalam ruangan klien dengan posisi bagian luar celemekek menghadap keluar. Bila digantung di luar ruangan klien celemekek harus dalam posisi terbalik (bagian luar di dalam).

Pelaku mencuci tangan kembali

Catatan :

Celemekek dicuci setiap hari dengan cara merendamnya di dalam larutan klorin/bayclin selama 10 menit, selanjutnya dicuci memakai detergen dan dibilas sampai bersih lalu dikeringkan.

Sarung tangan**Tujuan memakai sarung tangan :**

Melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh, selaput lendir klien dan benda yang terpapar oleh mikroorganisme/terkontaminasi.

**Persiapan :**

Kuku Pelaku PK dijaga selalu pendek

Lepaskan cincin dan perhiasan lain

Sarung Tangan

d. Prosedur Penataan tempat tidur klien :

Untuk klien yang dapat beranjak dari tempat tidur :

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Semua peralatan disediakan dalam kamar diatas meja, kecuali keranjang/ember kosong untuk alat tenun yang kotor
- Mencuci tangan
- Memakai APD.
- Alat tenun yang kotor dilepaskan, dimasukkan ke keranjang / ember kosong.
- Bantal/guling disingkirkan, ditaruh di atas kursi.
- Kasur dibalikkan, bagian kaki berada di bagian kepala.
- Ambil seprei bersih, letakan lipatan pertengahan seprei pada pertengahan kasur, buka seprei dan perhatikan bahwa pada bagian kepala sisi seprei harus dapat diselipkan dengan baik (+ 25 cm dibawah kasur), barulah bagian kaki (kadangkadang seprei kurang).Ditarik dengan baik supaya tidak ada lipatan.
- Kain perlak dan kain alas diletakkan di atas seprei (untuk menghindarkan seprei mudah kotor) dengan pertengahannya berada di pertengahan kasur.
- Pada ke empat sudut seprei dibuat lipatan diagonal, barulah diselipkan sisi alat tenun di bawah kasur, lalu dirapihkan.
- Sarung bantal dan guling bersih dipasang dan dikembalikan pada tempat semula.
- Selimut yang bersih dipasang dengan cara pertengahan selimut diletakkan di atas pertengahan tempat tidur.
- Pada bagian kaki dibuat lipatan agar kaki dapat digerakkan, barulah selimut diselipkan di bawah kasur.
- Melepaskan APD.
- Mencuci tangan

posisi tangan saat akan memobilisasi pasien dari tempat tidur



Pelindung Kaki

Tujuan memakai pelindung kaki :

Melindungi kaki pelaku PK dari tumpahan atau percikan darah, cairan tubuh lainnya dan mencegah dari kemungkinan tusukan benda tajam atau kejatuhan alat kesehatan.

Persiapan :

Pelindung kaki (sepatu tertutup)

Cara menggunakan pelindung kaki :

- Cuci tangan sesuai prosedur standar
- Menggunakan sepatu sampai menutupi seluruh ujung dan telapak kaki.
- Mencuci tangan

Catatan :

Pelindung kaki digunakan bila perlu sesuai dengan kondisi

3. PENEMPATAN TEMPAT TIDUR

a. Penataan tempat tidur klien

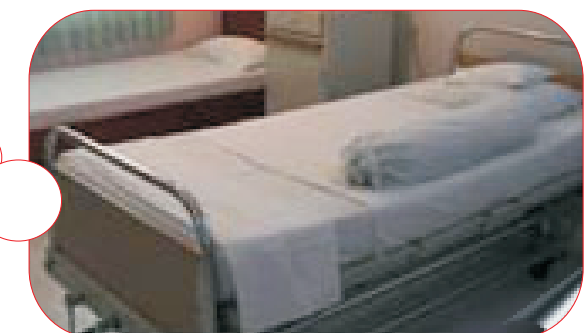
Bila klien harus dirawat, sedapat mungkin dibaringkan di tempat tidur tersendiri yang diatur rapih dan bersih.

b. Maksud dan tujuan

- Membuat klien merasa nyaman
- Mempercepat upaya penyembuhan
- Mencegah penyakit bertambah parah
- Memperkecil bahaya penularan

c. Peralatan

- APD
- Tempat tidur, kasur dan bantal
- Alat - alat tenun yang disusun menurut urutan pemakaian, untuk memudahkan bekerja : kain seprei, perlak, kain alas perlak, selimut dan sarung bantal



4. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

a. Mengukur suhu tubuh

Tujuan mengukur suhu :

- Untuk mengetahui suhu tubuh klien
- Untuk mengetahui adanya kelainan pada suhu tubuh klien
- Untuk mengetahui perkembangan penyakit
- Untuk membantu dokter dalam menegaskan diagnosis.

Persiapan Alat

- APD
- Baki yang berisi :
 - o Termometer dalam tempatnya
 - o Vaseline/Minyak kelapa dalam tempatnya
 - o Buku catatan suhu
 - o Kasa, Tisu dan Alkohol 70 % untuk membersihkan termometer
 - o Bengkok atau tempat untuk membuang alat habis pakai

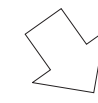
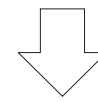
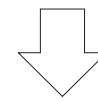
Suhu tubuh normal adalah 37^o celcius. Untuk mengukurnya kita harus menggunakan thermometer agar hasil pengukurannya akurat.

Tempat dan cara mengukur suhu tubuh



Di Ketiak :

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Mendekatkan alat-alat
- Mencuci tangan
- Memakai APD.
- Siapkan termometer, usahakan air raksa berada diposisi pangkal termometer.
- Beritahu klien.
- Keringkan ketiak klien
- Tempatkan pangkal termometer ditengah ketiak
- Minta klien untuk menjepitnya selama 10-15 menit
- Tangan yang lain membantu menekan bagian lengan yang menjepit termometer.
- Setelah 10 -15 menit termometer dikeluarkan, dibaca sampai dimana air raksanya dan dicatat.
- Termometer dibersihkan dan disimpan.
- Melepaskan APD.
- Mencuci tangan



Untuk klien yang tidak dapat beranjak dari tempat tidur
Memberi tahu klien dan keluarga

- Semua peralatan disediakan dalam kamar diatas meja, termasuk keranjang/ember kosong untuk alat tenun yang kosong (jangan diletakan di atas lantai)
- Mencuci tangan
- Memakai APD.
- Bantal, guling dan selimut dikeluarkan dan diletakkan di atas kursi
- Seluruh sisi seprei, kain perlak dan kain alas perlak dilepaskan dari selipan dibawah kasur.
- Klien dimiringkan membelakangi pelaku
- Seprei yang kotor, kain perlak dan alas perlak digulung ke arah punggung klien.
- Seprei yang bersih dipasang, letakkan lipatan pertengahan seprei pada pertengahan kasur dengan memperhatikan agar di bagian kepala, sisi seprei dapat diselipkan dengan baik.
- Perlak dan kain alas perlak yang bersih diletakkan diatas seprei bila ada satu perlak, maka perlak ditarik dari gulungan seprei yang kotor, dibersihkan kembali, dengan memakai air sabun lalu dikeringkan dan diberi talk, pasang kembali diatas seprei.
- Ujung dan sisi seprei, perlak dan kain alasnya diselipkan dibawah kasur serta dirapihkan,
- Klien dibalikkan kembali dan dimiringkan ke arah pelaku.
- Pelaku pindah posisi ke belakangklien, gulung alat tenun yang kotor, keluarkan dan masukan kedalam keranjang /ember untuk pakaian kotor (kecuali kain perlak bila tidak ada gantinya dibersihkan).
- Seprei, perlak dan kain alas perlak dirapihkan, ujung serta sisi-sisinya diselipkan dibawah kasur.
- Klien dibaringkan terlentang kembali.
- Sarung bantal dan guling diganti dengan yang bersih dan diletakkan pada tempatnya semula.
- Selimut yang bersih dipasang.
- Melepaskan APD.
- Mencuci tangan

Cara mengukur suhu di mulut.

- o Memberi tahu klien dan keluarga
- o Mendekatkan alatalat
- o Mencuci tangan
- o Memakai APD.
- o Siapkan termometer.
- o Beritahu klien.
- o Klien diminta untuk membuka mulut.
- o Letakkan pangkal termometer dibawah lidah agak ke samping, diminta klien untuk menutup mulut dan bernafas melalui hidung.
- o Setelah 3 menit keluarkan termometer, baca dan catat di buku harian.
- o Termometer dibersihkan , lalu disimpan.
- o Melepaskan APD.
- o Mencuci tangan

Cara membersihkan Termometer

Membersihkan termometer dengan Tisu yang telah dibasahi dengan air sabun dengan cara memutar dari ujung atas menuju ke bagian air raksa/pangkal termometer

Tisu yang telah dipakai dibuang ke dalam bungkuk atau tempat untuk membuang alat habis pakai

Memasukkan termometer ke dalam larutanklorin selama 10 menit

Memindahkan termometer ke dalam botol yang berisi air bersih

Mengeringkan dengan Tisu mulai dari bagian air raksa ke ujung atas termometer

Menurunkan air raksa dan termometer disimpan dalam tempatnya

Melepaskan APD.

Mencuci tangan

b. Menghitung denyut nadi

Yang dimaksud dengan denyut nadi adalah mengembang dan mengempisnya pembuluh darah arteri/nadi secara teratur, akibat desakan darah ke dalam pembuluh darah arteri sebagai hasil kontraksi ventrikel kiri.

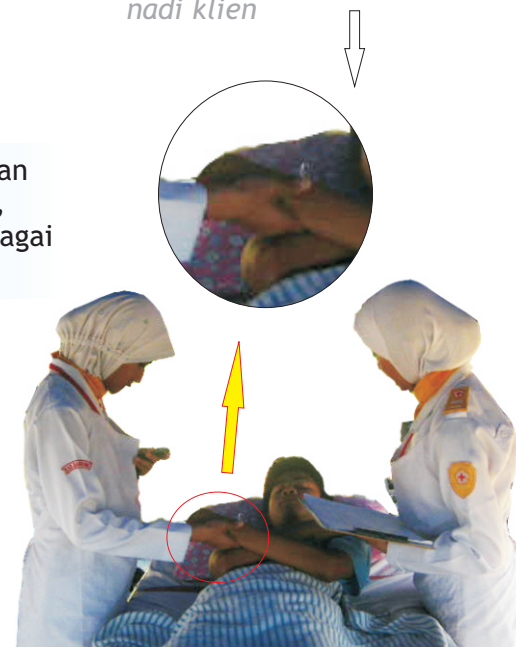
Persiapan Alat

- APD lengkap bila diperlukan
- Jam tangan yang mempunyai jarum detik
- Buku catatan dan alat tulis

Tujuan Mengukur denyut nadi.

- Mengetahui keadaan umum klien.
- Mengetahui keadaan jantung.
- Mengikuti perkembangan jalannya penyakit.
- Membantu menentukan diagnosa.

gb. memeriksa denyut nadi klien



Di anus/dubur :

Pengukuran suhu di dubur dilakukan pada :

Bayi, anak & orang yang sakit parah, dan pada orang dalam keadaan tertentu

Pengukuran suhu di dubur tidak boleh dilakukan pada :

Klien yang luka di daerah dubur
Orang yang berpenyakit kelamin

Cara mengukur suhu di dubur

Memberi tahu klien dan keluarga

Mendekatkan alatalat

Mencuci tangan

Memakai APD.

Siapkan termometer dengan minyak pelumas/minyak
Beritahu klien, miringkan klien, bebaskan pakaian yang menutupi bokong.

Kaki yang sebelah atas ditekuk ke arah perut.

Olesi pangkal termometer dengan minyak kelapa ,untuk memudahkan saat memasukkan.

Pisahkan bokong klien agar anus menjadi tampak, lalu pangkal termometer dimasukkan.

Pegang termometer selama berada dalam anus kurang lebih 3 menit

Keluarkan termoter baca hasilnya dan catat di buku harian.

Termometer dibersihkan lalu disimpan.

Melepaskan APD.

Mencuci tangan

Di Mulut:

Dilakukan pada klien bila kedua tempat diatas tidak memungkinkan

Pengukuran suhu di mulut tidak bolehdilakukan pada :

- Orang yang tidak sadar atau gelisah.
- Orang yang berpenyakit mulut,batuk pilek atau sesak nafas.
- Bayi/anak yang masih kecil.

d. Mengukur tekanan darah

Pengertian

Yang dimaksud dengan tekanan darah adalah desakan darah terhadap dinding pembuluh darah arteri/nadi sebagai akibat dipompa dan dialirkannya darah ke dalam pembuluh darah

Macam-macam istilah pada pemeriksaan tekanardarah

Tekanan sistole adalah tekanan darah tertinggi pada pembuluh darah arteri/nadi sebagai akibat kontraksi serambi kiri jantung yang memompakan darah ke dalam aorta.

Tekanan diastole adalah tekanan darah terendah dalam pembuluh darah arteri/nadi pada saat jantung istirahat dalam dua kontraksi.

Normal tekanan darah 120/80 mmHg (hydragenium)

Tekanan darah tinggi disebut hipertensi

Tekanan darah rendah disebut hipotensi

Faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah :

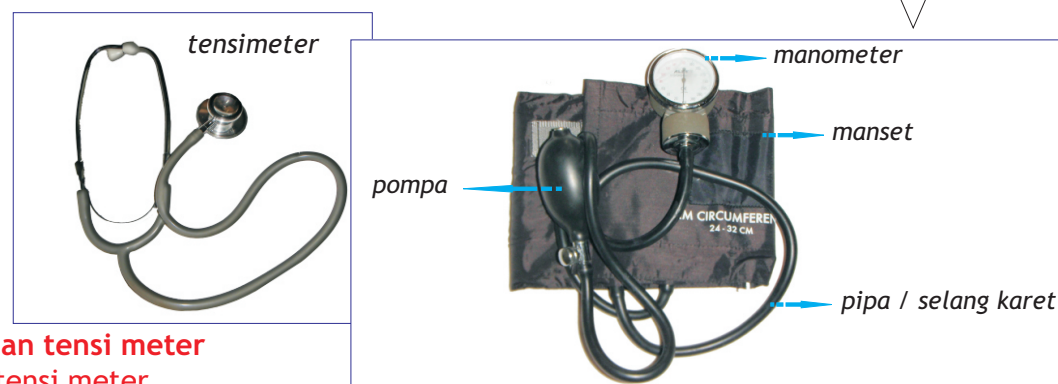
Fisiologis : usia, aktivitas, istirahat, suasana hati (gembira, sedih, marah, dll)

Patologis : penyakit (ginjal, jantung, pembuluh darah, kehamilan yang abnormal, dll)

Persiapan Alat

1. APD.
2. Baki berisi:
 - Tensi meter (sphygmomanometer) air raksa atau tensi meter digital.
 - Stetoskop.
 - Buku catatan dan alat tulis

bagian-bagian tensimeter seperti pada gambar di bawah ini:



Bagian-bagian tensi meter

- Manset tensi meter.
- Pompa (balon karet) yang mempunyai pentil atau sekrup dan pipa karet
- Pipa karet penyambung
- Manometer yang terdiri dari : reservoir berisi air raksa, pipa gelas dan skala

Mengukur denyut nadi orang sakit, nadi yang di raba adalah nadi radialis (di pergelangan tangan). Namun jika korban tidak sadar maka denyut nadi yang di ukur adalah nadi karotis (nadi di leher)

Tempat Pengukuran Denyut Nadi

- Pada arteri radialis di daerah pergelangan tangan
- Pada arteri temporalis di daerah pelipis
- Pada arteri femoralis di daerah lipatan paha
- Pada arteri dorsalis pedis di daerah kaki
- Pada arteri jugularis di daerah leher
- Pada arteri brachialis di daerah lipatan tangan sebelah dalam.
- Pada bayi sampai umur 1 tahun di daerah ubun-ubun (fontanel).

Pelaksanaan.

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Mendekatkan alat-alat.
- Mencuci tangan.
- Memakai APD.
- Klien duduk atau berbaring, lengan dikendurkan dengan ibu jari pada bagian atas
- Cari nadi dengan 3 jari (telunjuk, jari manis dan jari tengah).
- Hitung denyut nadi selama 1 menit (perhatikan isi, irama, dan tekanan nadi)
- Mencatat hasil dalam buku harian.
- Melepaskan APD.
- Mencuci tangan.

Tujuan Menghitung Pernafasan :

- Mengetahui keadaan umum klien.
- Membantu Dokter dalam menentukan diagnosa.

c. Menghitung pernapasan

Yang dimaksud dengan pernapasan adalah mengembang dan mengempisnya paru-paru secara teratur akibat peristiwa masuknya udara yang berisi zat asam/oksigen ke dalam paru-paru dan keluarnya udara berisi zat asam arang/karbon dioksida, air dan sisa-sisa oksidasi dari paru-paru.

Pelaksanaan.

- Memberi tahu klien dan keluarga .
- Mendekatkan alat-alat.
- Mencuci tangan.
- Memakai APD.
- Dihitung segera setelah menghitung denyut nadi.
- Menghitung pernapasan dengan melihat turun naik dada sambil memegang pergelangan tangan pasien, itu kali pernapasan adalah satu kali mengeluarkan napas dan satu kali menarik napas.
- Waktu menghitung pernapasan, jangan sampai diketahui oleh klien.
- Diperhatikan apakah kedua dinding bergerak seirama, apakah terlihat ada kesukaran dalam bernafas (misalnya adanya cekungan pada kulit diantara tulang iga dan pada sudut pangkal leher ketika klien menarik nafas).
- Hitung pernafasan selama 1 menit dan catat dalam buku catatan harian.
- Melepaskan APD dan Mencuci tangan.

5. MEMBANTU BAB dan BAK.

Peralatan :

APD.
Pasu najis/ pispot dan tutupnya.
Labu kemih/urinal untuk pria.
Botol berisi air bersih.
Tisu toilet atau kapas.
Kantong plastik.
Alas bokong, dan perlaknya.
Bel, handuk, sabun.

Pelaksanaan :

Memberi tahu klien dan keluarga
Mendekatkan alat-alat
Mencuci tangan
Memakai APD
Siapkan alat-alat di samping tempat tidur.
Menutup pintu dan tirai agar klien tidak malu (menjaga kenyamanan)
Selimut pada sisi dimana pelaku berdiri diangkat, dan alas bokong dipasang .
Pakaian klien dibuka atau diturunkan/dilepas.
Tutup pispot dibuka, diletakkan diatas bangku dengan bagian dalam menghadap ke atas.
Klien diminta untuk menekuk lututnya dan mengangkat bokongnya.
Letakkan pispot dibawah bokong (bila perlu dibantu mengangkat bokongnya)
Bila klien pria, diberikan urinal di depan pispot.
Periksa apakah letak pispot baik, selimut ditutup kembali dan kepada klien diberikan bel.
Klien dapat ditinggalkan dan minta membunyikan bel apabila telah selesai.
Setelah BAB dan BAK , bila klien pria urinal diangkat dulu. Kemudian alat kelamin disiram dari bagian atas.
Sambil klien dimiringkan ke sisinya, bersihkan bokong dengan tisu toilet yang telah dibasahi dari depan ke belakang, kemudian dikeringkan.
Masukkan tisu toilet yang telah dipakai ke dalam kantong plastik.
Pispot diletakkan diatas bangku dan ditutup.
Angkat pengalas bokong, pakaian dikenakan kembali dan klien dikembalikan ke posisi semula.
Alat-alat dikeluarkan dari kamar dan pispot dibersihkan.
Melepaskan APD.
Mencuci tangan.
Membuka pintu dan tirai

Membantu klien BAB atau BAK Sebaiknya tidak dilakukan pada saat waktu makan.

Catatan: Sebaiknya tidak dilakukan pada saat waktu makan.

Pelaksanaan:

Memberi tahu klien dan keluarga
Mendekatkan alat-alat
Mencuci tangan
Memakai APD.
Atur posisi klien senyaman mungkin
Menggulung lengan baju ke atas bila perlu dilepaskan
Memasang manset tensi meter pada lengan atas kira-kira 2 jari di atas lipatan siku, dibalutkan tetapi jangan terlalu kencang.
Arah pipa karet diletakkan di atas luar lengan.
Memakai stetoskop
Meraba denyut nadi arteri brachialis (di lipatan siku).
Meletakkan stetoskop di atas arteri brachialis
Mengunci sekrup balon karet
Memompakan udara ke dalam kantong dengan cara memijit balon berulang-ulang, akan terlihat air raksa di dalam pipa naik, dipompa terus sampai denyut arteri tidak terdengar lagi
Membuka sekrup balon dan menurunkan tekanan dengan perlahan-lahan
Mendengar dengan teliti dan memperhatikan sampai angka berapa pada skala mulai terdengar bunyi denyut pertama dan mencatatnya sebagai tekanan sistole
Meneruskan dengan membuka sekrup tadi perlahan-lahan sampai suara nadi terdengar lambat dan menghilang, dicatat sebagai tekanan diastole
Membuka kantong karet, digulung dengan rapi dan dimasukkan ke dalam kotak, kemudian ditutup
Merapikan klien.
Menyimpan tensi meter dan stetoskop pada tempatnya
Melepaskan APD.
Mencuci tangan

Nilai Diastolik:
Memompakan udara ke dalam kantong dengan cara memijit balon berulang ulang, akan terlihat air raksa di dalam pipa naik, dipompa terus sampai denyut arteri tidak terdengar lagi



gbr. mengukur tekanan darah klien

Perhatian :

Hasilnya harus dibaca secara cepat dan tepat.
Tekanan sistole harus dicatat terlebih dahulu, baru kemudian diastole, misalnya 120/80 mmHg.
Sesuaikan ukuran manset dengan lingkaran lengan atas.
Pengukuran tekanan darah dilakukan pada keadaan istirahat.
Pengukuran tekanan darah sebaiknya dilakukan pada lengan kanan sebelah atas..
Pada keadaan tertentu pengukuran tekanan darah dapat dilakukan pada daerah:
- fossa poplitea kiri/kanan (lipatan lutut)
- fossa cubiti lengan kiri
- punggung kaki diatas mata kaki (dorsalis pedis . kiri/kanan)
- Pada waktu pemeriksaan, pipa karet tidak boleh bersilangan.
- Bila memakai kunci reservoir, jangan lupa membuka kunci agar air raksa dapat naik dan mengunci kembali bila air raksa sudah turun ke reservoir (setelah selesai melakukan tindakan).

Memberi tahu klien dan keluarga.
 Mendekatkan alat-alat.
 Menutup pintu dan tirai agar klien tidak malu (menjaga kenyamanan).
 Mencuci tangan.
 Memakai APD.
 Singkirkan bantal dan guling yang tidak dipakai.
 Membentangkan handuk dibawah kepala dan handuk yang satunya dipasang di dada.
 Mencuci dengan bersih muka, telinga, dan leher dengan washlap (untuk muka klien ditanyakan apakah mau memakai sabun atau tidak).
 Mengeringkan muka, telinga dan leher klien dengan handuk yang ada di bawah kepala.
 Mengangkat handuk dari bagian kepala, kemudian handuk dan waslap digantungkan pada rak handuk.
 Memasang selimut mandi, lipatan bagian atas dipegang oleh klien, lipatan bagian bawah ditarik bersama-sama dengan selimut ke arah kaki.
 Melipat selimut.
 Menanggalkan pakaian atas klien dan memasukkan ke dalam tempat pakaian kotor.
 Membentangkan handuk ukuran besar di bawah lengan klien yang jauh dari pelaku PK lalu dibersihkan mulai dari jari-jari tangan sampai ke bahu.
 Mengeringkan dengan handuk lalu memasukkan ke bawah selimut mandi.
 Lakukan cara yang sama pada lengan yang lain, letakkan kedua tangan yang sudah bersih ke atas kepala.
 Menurunkan selimut mandi sampai perut bagian bawah.
 Membentangkan handuk diatas selimut mandi.
 Memandikan dengan bersih dada, perut, ketiak kemudian dikeringkan dengan handuk.
 Menarik selimut mandi sampai menutup dada.
 Mengganti air di baskom dengan air yang bersih.
 Memiringkan klien dan membentangkan handuk di belakang punggung.
 Memandikan bagian punggung sampai ke bokong.
 Mengeringkan dengan handuk.
 Melakukan pemijatan di daerah punggung dan daerah yang tertekan.
 Mengenakan pakaian atas yang bersih kemudian ditelentangkan kembali.
 Menanggalkan pakaian bawah dan dimasukkan ke dalam pakaian kotor.
 Mencuci dengan bersih jari-jari kaki, telapak kaki sampai paha lalu dikeringkan, dilakukan terlebih dahulu pada kaki yang jauh dari pelaku PK, kemudian dilakukan pada kaki yang lain dengan cara yang sama.
 Mengganti air di baskom dengan air yang bersih.

tetaplah berkomunikasi dengan klien sebelum anda memandikannya. Tempat mandi klien harus tertutup agar privasi klien tetap terjaga, berlaku profesional adalah tindakan yang harus kita jaga.

6. MEMANDIKAN di TEMPAT TIDUR

Tujuan memandikan.

Memberikan perasaan segar dan nyaman kepada klien.
 Membersihkan kotoran yang melekat pada tubuhnya.
 Membantu memperlancar peredaran darah.
 Melatih otot-otot secara aktif dan pasif.
 Mencegah terjadinya lecet.

Peralatan.

APD.
 2 buah baskom berisi air hangat.
 Air hangat dalam cerek dan air dingin dalam ember.
 2 waslap dan 2 handuk bila ada.
 1 buah ember untuk menampung air kotor.
 Sabun mandi pada tempatnya, bedak, krim pelembab, minyak kayu putih dan alatkosmetik bila perlu.
 Pakaian yang bersih.
 Tempat/keranjang untuk pakaian kotor.
 Bila perlu sediakan pispot urinal dan botol berisi air untuk membasuh.



Persiapan alat

APD.

Baki berisi :

- 2 buah sisir
- 2 buah handuk
- 1 buah waslap
- Shampo
- Pengalas (handuk dan perlak)
- Talang karet
- Baskom kecil berisi kain kasa
- Bengkok berisi larutan klorin/bayclir atau air sabun

Celemek

Gayung

Kapas untuk menutup telinga

Ember berisi air hangat

Ember kosong

Ceret berisi air panas

Kain pel

Pelaksanaan

Memberi tahu klien dan keluarga

Mendekatkan alatalat

Mencuci tangan

Memakai APD.

Mengatur posisi tidur klien senyaman mungkin dengan kepala di sisi tempat tidur

Memasang perlak dan handuk di bawah kepala klien

Memasang talang dan diarahkan ke ember yang kosong

Meletakkan ember di atas kain pel

Menutup telinga dengan kapas dan menutup mata klien dengan waslap

Menutup dada dengan handuk sampai ke leher

Menyisir rambut kemudian disiram dengan air hangat dan menggunakan gayung

Menggosok pangkal rambut dengan kain kasa yang telah diberi shampo kemudian diurut dengan ujung jari, bilas rambut sampai bersih kemudian dikeringkan

Mengangkat tutup telinga dan mata, mengangkat talang, memasukkan karet ke dalam ember dan meletakkan handuk di baki

Mengembalikan klien pada posisi semula

Menyisir rambut, dan rambut dikeringkan

Membuka celemek

Membereskan alatalat

Melepaskan APD.

Mencuci tangan



tutuplah mata klien
saat membersihkan /
mencuci rambut klien.



Membentangkan handuk dibawah bokong, mencuci dengan bersih alat kelamin dan sekitarnya sampai lipatan paha kemudian dikeringkan dengan handuk (sebelumnya ditawarkan pada klien apakah mau melakukannya sendiri). Mengenakan pakaian bawah klien.

Memasang selimut dan menarik ke arah kepala klien bersama bagian bawah selimut mandi.

Angkat selimut mandi, digantungkan pada rak handuk.

Merapikan klien dan membereskan tempat tidur

Membersihkan dan merapihkan semua alat dan dikembalikan ke tempatnya masing masing

Melepaskan APD

Mencuci tangan

Membuka kembali pintu dan tirai

Catatan :

- Bila air sudah kotor, air harus segera diganti
- Sela- sela jari tangan dan kaki harus dibersihkan dan dikeringkan dengan baik, demikian juga lipatan paha, ketiak, belakang telinga, bokong dan pusat
- Sewaktu memandikan klien selalu memperhatikan keadaan umum klien, bila ada luka atau tanda - tanda merah harus dilaporkan.
- Hindarkan klien dari rasa kedinginan dan lelah.
- Jalin komunikasi dengan klien selama tindakan berlangsung.

7. MENCUCI RAMBUT**Pengertian**

Mencuci rambut adalah menghilangkan kotoran dari rambut dan kulit kepala dengan menggunakan shampo.

Tujuan

Memberikan perasaan nyaman dan segar kepada pasien
Rambut tetap bersih, rapi dan terpelihara

Pelaksanaan

Mencuci rambut dilaksanakan bila rambut kotor atau secara rutin minimal satu minggu dua kali

b. Memelihara gigi palsu

Tujuan :

Membersihkan sisa makanan yang tersisa diantara gigi dan menjaga gusi tetap sehat

Peralatan :

APD.
Sikat gigi, pasta gigi, segelas air dan bengkok

Pelaksanaan :

Memberi tahu klien dan keluarga
Mendekatkan alat-alat
Mencuci tangan
Memakai APD.
Bila dapat melepaskan sendiri, biarkan klien melepaskan sendiri, bila tidak dapat melepaskan sendiri dibantu oleh pelaku PK
Letakkan gigi palsu di baskom atau gelas yang sudah disiapkan
Gigi dibilas dan disikat dalam air yang mengalir
Setelah bersih, gigi palsu diserahkan kembali
Gigi dipasang kembali setelah klien berkumur
Pada malam hari gigi palsu setelah dibersihkan, disimpan dalam gelas yang diisi dengan air bersih.
Melepaskan APD.
Mencuci tangan



c. Membersihkan mulut klien

Pengertian

Membersihkan mulut yaitu membersihkan mulut dari sisa -sisa makanan, dll

Tujuan

Memberikan rasa segar dan mengindarkan bau mulut
Mencegah timbulnya infeksi dan penularan penyakit melalui mulut
Mencegah gigi berlubang
Meningkatkan daya tahan tubuh
Sebagai salah satu pengobatan

Dilakukan pada:

Klien yang mengalami kelumpuhan
Sakit keras (koma)
Penurunan kesadaran
Peradangan pada mulut

8. MEMELIHARA KEBERSIHAN MULUT

a. Menyikat gigi

Tujuan :

Membersihkan sisa makanan yang tersisa diantara gigi dan menjaga gusi agar tetap sehat.

Peralatan :

APD.
Sikat gigi, pasta gigi, air .
Gelas.
Bengkok .
Tisu.
Serbet/ handuk kecil .
Sedotan .

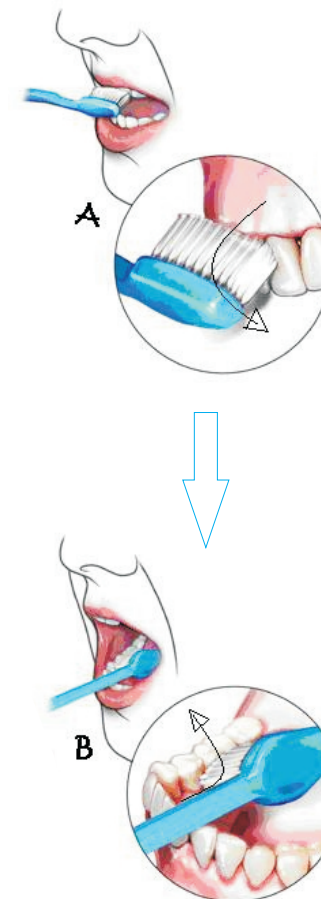
Pelaksanaan :**Bila klien dapat menyikat gigi sendiri**

Klien di dudukkan .
Disediakan alat -alat yang diperlukan .
Klien diminta untuk menyikat gigi sendiri.

Bila klien tidak dapat menyikat gigi sendiri

Memberi tahu klien dan keluarga .
Mendekatkan alat -alat .
Mencuci tangan .
Memakai APD .
Kepala klien dimiringkan .
Handuk diletakkan dibawah dagu sampai dadanya .
Klien diberi air dengan sedotan untuk berkumur -kumur .
Sikatlah gigi klien dengan gerakan dari atas ke bawah, untuk gigi atas dan sebaliknya dari dalam keluar untuk geraham atas dan bawah .
Bila sudah selesai, mulut dikeringkan klien dikembalikan pada posisi semula .
Melepaskan APD .
Mencuci tangan

gb. cara menyikat gigi yang benar



Bila kuku terlihat kotor, bersihkan dengan sikat lunak yang telah diberi sabun, lalu dibersihkan dengan air dan kemudian dikeringkan dengan handuk kecil

Potong kuku sesuai dengan lekukan jari tangan, dengan posisi jari-jari di atas bengkak yang berisi cairan sabun dan untuk kuku kaki dipotong lurus tidak sesuai lekukan.

Bersihkan tangan dengan air bersih dan keringkan dengan handuk kecil.

Alat-alat dirapikan dan dibersihkan

Melepaskan APD

Mencuci tangan

9. MENYAJIKAN dan MEMBERIKAN MAKANAN

Cara menyajikan makanan :

Sebaiknya makanan disajikan diatas sebuah baki yang rapi dan menarik

Sesuaikan makanan dengan selera klien dan bertentangan dengan pantangannya

Sayuran dan lauk pauk dipisahkan dengan piring kecil secara baik dengan sedikit variasi

Sedapat mungkin makanan disajikan dalam keadaan hangat

Waktu makan ditentukan, agar lebih menarik untuk anak diberikan mainan

Bila klien dapat makan sendiri, gunakanlah meja kecil yang diberi alas atau dengan improvisasi

Pelaksanaan :

Memberi tahu klien dan keluarga

Mendekatkan alat-alat

Mencuci tangan

Memakai APD jika diperlukan

Ditanyakan pada klien, apakah ia akan b. BAB lu

Makanan telah disiapkan dan diletakkan diatas meja dalam keadaan hangat

Cara memberikan makanan tergantung pada keadaan klien
Bila klien dapat duduk dan makan sendiri : Klien didudukkan, makanan disiapkan diatas meja kecil dan ditempatkan di depan perut klien di atas tempat tidur, disediakan pula serbet dan bel agar klien dapat memberitahu bila makannya sudah selesai

Bila klien dapat makan sendiri tetapi tidak boleh duduk: Klien dimiringkan, sebaiknya sebelah kiri supaya dapat makan dengan tangan kanannya, serbet diletakkan di bawah dagu klien, makanan diletakkan di dekat klien, untuk minum disediakan sedotan dan bel agar klien dapat memberitahu bila makannya sudah selesai

Pelaksanaan

Memberi tahu klien dan keluarga

Mendekatkan alat-alat

Mencuci tangan

Memakai APD

Memiringkan kepala klien

Memasang perlak dan alasnya di bawah dagu

Meletakkan bengkak dekat pipi klien

Membuka mulut pasien

Tangan kiri pelaku PK menekan lidah klien dengan sudip lidah

Menjepit depers dengan pinset/penjepit, kemudian dicelupkan ke dalam obat kumur atau air garam dan di peras sedikit

Membersihkan rongga mulut seluruhnya sampai bersih

Membersihkan gigi dan lidah dengan hati-hati

Membersihkan bibir dengan depers yang sudah dicelupkan ke dalam air garam

Mengoleskan lotion bibir/madu agar tidak pecah-pecah

Mengangkat bengkak berisi kain kasa, depers, kapas lidi yang kotor

Mengangkat perlak dan alasnya

Merapikan klien dan alat-alat

Melepaskan APD

Mencuci tangan

8. MEMBERSIHKAN dan MEMOTONG KUKU

Persiapan Alat

APD

Gunting kuku

Perlak kecil dan alasnya

Baskom kecil berisi air hangat dan bersih

Air sabun

Sikat lunak

Bengkak

Handuk kecil

Lotion / krim kuku

Pelaksanaan

Memberi tahu klien dan keluarga

Mendekatkan alat-alat

Mencuci tangan

Memakai APD

Memasang pengalas di bawah tangan yang akan dibersihkan dan dipotong kukunya

Rendam jari-jari ke dalam baskom kecil yang berisi air hangat selama 3 menit untuk melunakkan kuku yang akan dipotong dan untuk kuku kaki direndam selama 5 menit.

Bila makanan terakhir sampai di leher corong, segera tuangkan air matang 50 cc/ seperempat gelas
Menjepit pangkal sonde, melepaskan corong, menyumbat lubang pangkal sonde dengan penyumbat, lalu dibungkus dengan kain kasa steril
Mulut dan sekitarnya dibersihkan dengan tisu
Tisu yang kotor dibuang ke dalam bengkok
Merapikan alat-alat
Melepaskan APD
Mencuci tangan

10. PEMBERIAN OBAT-OBATAN

PEMBERIAN OBAT-OBATAN.

Tujuan :
Mempercepat penyembuhan.
Mencegah penularan.
Mengurangi penderitaan.

a. Mengenai Bentuk Obat.

Pil : bentuknya bundar dan bagian luar dilapisi tepung atau bahan yang mengkilap dapat berlapis gula.
Tablet : pada umumnya pipih bentuknya bermacam-macam (bulat atau persegi) Bergaris tengah.
Kaplet : obat yang dipadatkan yang berbentuk kapsul.
Kapsul : bentuknya bulat panjang terbuat dari bahan gelatin dapat keras atau lunak. Pada umumnya kapsul berfungsi sebagai pembungkus dimana terdapat satu atau lebih obat (racikan) yang berkhasiat
Salep : obat luar bentuk obat yang kepadatannya seperti mentega dikemas dalam tube khusus, khusus obat oles pada permukaan kulit atau selaput lendir.
Obat cair : obat yang berbentuk cairan dapat encer atau kental, bisa dipergunakan obat luar (obat gosok, kompres, cuci mata dll), obat dalam yang dapat diminum (obat batuk, lambung, vitamin) pada umumnya perlu dikocok lebih dulu sebelum di pakai.
Puyer : obat yang bentuknya bubuk (obat racikan dari beberapa jenis obat). dikemas dalam bungkus.
Suntikan : obat yang dikemas dalam botol (flacon atau Ampul) hanya dipergunakan oleh tenaga medis.
Suppositoria : jenis obat yang bentuknya lonjong seperti torpedo yang sebagai obat serap yang dimasukkan ke dalam anus atau vagina.
Gas : obat yang berbentuk gas yang dipergunakan untuk melegakan jalan pernafasan yang dihirup melalui hidung (Oksigen, Inhaler).

Bila klien perlu disuapi: Klien ditidurkan seaneak mungkin, serbet dipasang diatas dada dibawah dagu klien, tanyakan apakah mau minum dahulu atau tidak, pelaku duduk disamping klien untuk dapat menyuapi, waktu memberi minum kepala klien diangkat dengan tangan kiri dan tangan kanan pelaku memegang gelas yang dibantu dengan sedotan. Selesai makan alat dibereskan
Melepaskan APD
Mencuci tangan
Catat dalam buku harian jumlah makanan yang dihabiskan

Menyajikan dan memberikan makan klien melalui selang penduga (Sonde)

Pengertian

Memberi makan melalui selang penduga (sonde) adalah memasukkan makanan cair ke dalam lambung dengan menggunakan selang penduga melalui hidung

Tujuan

Memberi makan pada klien yang tidak dapat makan secara biasa
Memenuhi kebutuhan nutrisi klien

Persiapan alat - alat

APD
Baki berisi :
Gelas berisi makanan cair
Gelas berisi air minum
Corong
Serbet sebagai pengalas
Tisu
Celemek
Bengkok atau tempat untuk membuang sampah

Pelaksanaan

Memberi tahu klien dan keluarga
Mendekatkan alat-alat
Mencuci tangan
Memakai APD.
Mengatur posisi klien sesuai keadannya
Memasang serbet/pengalas di bawah dagu klien
Meletakkan bengkok di sisi klien
Mengontrol suhu makanan
Menuangkan makanan cair sedikit demi sedikit ke dalam corong agak dimiringkan. Tinggi corong kira-kira 15 - 20 cm dari permukaan wajah klien (sesuai gambar)
Membuka klem/penjepit sonde sambil mengisi corong secara terus menerus untuk menghindari masuknya udara ke pipa corong

Cara meminumkan obat kepada anak**Obat puyer :**

Obat puyer biasa diberikan kepada anak-anak, untuk puyer yang kerap kali pahit terutama untuk bayi dan anak dapat dicampur air gula atau teh manis.

Obat pil atau tablet :

Haluskan dulu obat tablet atau pil kemudian campur dengan air gula atau teh manis, aduk sampai merata dan dianjurkan tidak menutup hidung anak yang sakit. Tunggu selama yang sakit minum obat dan pastikan obat sudah ditelan.

Cara memberikan obat tetes : Telinga, Hidung dan Mata.**Pemberian obat tetes di telinga :**

Minta klien untuk berbaring miring, dengan telinga yang sakit berada di atas. Pegang bagian telinga yang sakit dan tarik keatas serta belakang, pada saat posisi seperti itu teteskan obat. Dengan posisi miring akan mengeraskan saluran telinga dan menjamin bahwa tetesan memiliki efek yang maksimal.

Anjurkan klien mempertahankan posisinya dalam beberapa menit.

Pijat telinga dengan lembut tepat di depan lubang telinga untuk memastikan bahwa tetesan obat masuk.

Pemberian obat tetes mata.

Minta klien berbaring atau duduk dengan nyaman dan melihat ke atas.

Bersihkan kotoran disekitar mata dengan tisu

Letakkan jari telunjuk pelaku pada pipi klien tarik kelopak mata bawah ke bawah dengan lembut.

Teteskan obat mata dengan jarak 5 cm dari mata pada kelopak mata, ulangi sebanyak yang dibutuhkan.

Bersihkan mata dengan tisu lembut untuk sekali pakai.

Pemberian obat tetes hidung.

Minta klien untuk duduk dan menghembuskan nafas dengan lembut, kemudian bagian kepala ditarik ke belakang, miringkan kepala klien ke salah satu sisi.

Bersihkan lubang hidung dengan cotton bud.

Teteskan obat kemudian tutup lubang hidung yang lainnya, minta klien untuk menengadahkan kepala ke belakang selama beberapa menit setelah dimasukkan obat

Bila bayi atau anak tidak mau membuka mulutnya, maka tekan dagunya dan segera masukkan obat. Jangan menutupi hidungnya karena dapat tersedak.

b. Mengenal Etiket atau Label Obat

Biasanya diletakkan pada botol, dus, kantong plastik yang memberi petunjuk tentang pemakaian obat .

Macam-macam etiket :**Warna :**

Putih merupakan obat yang dapat diminum (obat dalam).

Biru merupakan obat yang tidak boleh diminum (obat luar).

Hijau merupakan obat yang dijual bebas dapat dibeli tanpa resep dokter.

Hitam merupakan obat yang berbahaya (obat keras atau racun).

Tulisan pada etiket

Nama klien

Mengatur dosis (takaran) obat yang akan diberikan.

Mengatur waktu pemberian obat .

Menuliskan intruksi pemberian obat (dikocok dulu sebelum dipergunakan, sesudah /sebelum makan).

Pelaksanaan

Pemberian obat dapat melalui hidung, mulut, kulit, telinga, mata, anus dan vagina.

Prinsip Pemberian obat-obatan (6 Benar)
(Benar: obat,cara,dosis, waktu, nama, dokumentasi).

c. Memberikan Pengobatan**Pemberian obat melalui mulut**

Kumpulkan semua peralatan dan letakkan dekat klien
Jelaskan kepada klien dengan benar bahwa waktunya meminum obat, pastikan klien berada dalam posisi yang nyaman dan sesuai.

Cuci tangan sebelum dan sesudah memberi obat.

Bacalah label botol atau kemasan dengan benar dan hati-hati, ikuti petunjuk pada label dengan teliti.

Minumkan obat dengan hati-hati dan pastikan obat ditelan.

Perhatikan reaksi klien setelah minum obat, catat reaksinya dan hentikan pengobatan apabila klien tidak merasa lebih baik dan konsultasikan kepada dokter yang merawat.

Setelah pengobatan letakkan kembali semua peralatan dan obat ditempat yang aman.

d. Pemberian Inhalasi

Peralatan :

- Baskom.
- Air yang hampir mendidih (150 cc air dingin ditambah 450 cc air mendidih)
- Bahan inhalasi tambahan (minyak kayu putih, mentol, minyak cemara atau sesuai kebutuhan).
- Handuk besar dan bengkok untuk menampung ludah.
- Tissue & vaselin.

Persiapan :

- Jelaskan kepada klien tindakan yang akan dilaksanakan, tujuan pemberian inhalasi. Pastikan klien dalam keadaan posisi duduk dengan nyaman.
- Cuci tangan
- Kumpulkan semua peralatan dan letakkan pada meja yang kokoh atau diatas tempat tidurnya.

Menginhalasi.

- Letakkan waskom berisi air yang sudah di campur bahan inhalasi di meja di depan klien.
- Oleskan vaselin di sekitar mulut dan kelopak mata, minta klien untuk menundukkan kepalanya di atas waskom dengan jarak 15 cm, pasang handuk di atas kepala menutupi permukaan waskom sedemikian rupa.
- Anjurkan klien untuk menarik nafas panjang melalui mulut dan mengeluarkan melalui hidung, lakukan selama 10 menit.
- Pastikan klien membuang ludahnya ditempat yang sudah disediakan (bengkok).
- Pemberian inhalasi dapat dilakukan dengan mempergunakan teko.

Apabila sudah selesai rapihkan klien keringkan mukanya dengan tisu atau handuk, kembalikan peralatan ketempat semula

Inhalasi digunakan untuk meredakan flu yang berat, untuk membersihkan saluran pernafasan agar pernafasan menjadi lega



alat yang digunakan untuk klien yang memiliki riwayat flu akut

e. Pemberian Obat dengan cara dimandikan

Pemberian obat dengan cara dimandikan untuk mengatasi kondisi kulit terutama pada klien gatal - gatal pada kulit atau pada klien luka bakar.

Sebelum melakukan kita harus mengetahui :

- Obat apa saja yang diberikan
- Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk berendam
- Berapa derajat temperatur yang dibutuhkan.
- Berapa banyak dosis yang diberikan (perbandingan dengan air)

Memberikan obat suppositoria

Persiapan alat:

- Obat suppositoria sesuai resep.
- APD (sarung tangan sekali pakai / sarung jari)
- Air hangat dalam mangkok
- Kasa
- Kantong sampah untuk sampah yang telah digunakan
- Pispot dan tisu toilet.

Persiapan Pelaksanaan :

- Beritahu klien mengenai tindakan yang akan dilakukan
- Letakkan pispot dan tisu toilet dekat tempat tidur
- Cuci tangan
- Minta klien berbaring ke arah salah satu sisi, dengan lutut bagian atas di tarik ke arah perut tetap menjaga privasi untuk menghindari malu tutupi dengan selimut, sekaligus memberi kehangatan pada orang yang sakit.
- Kenakan sarung tangan atau dengan menggunakan kasa di jari telunjuk
- Keluarkan suppositoria dari kemasannya.
- Rendam bagian ujung suppositoria ke dalam air hangat.
- Masukkan suppositoria melalui anus dan terus menuju rectum, anjurkan klien untuk menarik nafas panjang.
- Lepaskan jari pelaku dari anus klien, meminta klien untuk menahan posisi selama beberapa menit untuk memastikan suppositoria masuk.
- Bersihkan anus dengan menggunakan ka pas basah atau tisu basah .
- Buang tisu dan sarung tangan ke dalam kantong sampah, perhatikan reaksi klien, dan catat dalam catatan harian.
- Langkah akhir bahwa penderita merasa nyaman, singkirkan peralatan bersihkan dan keringkan.
- Cuci tangan .

Pemberian obat melalui vagina.

- Vagina suppositoria (vaginal tablet) adalah obat -obatan dasar berbahan lemak namun lebih kecil dari suppositoria, obat tersebut harus dimasukkan ke dalam vagina sedalam mungkin .
- Waktu terbaik memasukkan obat tersebut sebelum tidur, akan diserap lebih baik karena memungkinkan obat kontak dengan selaput lendir vagina lebih lama.

Cara Kerja

- Memberitahu klien dan menjelaskan tujuan.
- Mendekatkan alat- alat
- Mencuci tangan .
- Memakai APD
- Mengatur posisi klien dan menenangkannya.
- Isi tabung diperiksa dan dicoba.
- Memasang selang Oksigen pada tabung.
- Menghubungkan selang Oksigen dengarkanul hidung.
- Mengatur volume Oksigen sesuai kebutuhan.
- Memberikan lotion pada sekitar mulut dan hidung bila menggunakan sungkup
- Memasang sungkup atau kanul Oksigen pada hidung klien.
- Mengawasi keadaan klien dan menanyakan apakah sesaknya berkurang.
- Melepaskan Oksigen bila tidak ada keluhan lagi.
- Merapikan klien.
- Melepaskan APD
- Mencuci tangan.

Catatan:

- Jaga kebersihan, usahakan sungkup dan kanul hanya digunakan oleh satu klien*
- Pemakaian oksigen disesuaikan dengan anjuran dokter*
- Hentikan pemberian oksigen bila klien mengalami : pusing, muka kemerahan, nyeri ulu hati, hidung perih, dll*

12. MEMBERIKAN KOMPRES*Macam-macam kompres:**a. Kompres dingin kering***Tujuan**

- Menghentikan perdarahan
- Mengurangi rasa sakit setempat

Persiapan alat

- APD
- Kantong Air Dingin/es kap/kirbat es (kantong karet atau plastik yang mempunyai tutup, berbentuk bulat dan lonjong) dapat digantikan dengan es yang dibungkus dengan plastik bersih.
- Sarung kirbat es
- Waskom berisi air dan es batu
- Alat pemukul es
- Serbet
- Pengalas (perlak kecil dan dasnya)

Tujuan :

- Menjaga kebersihan luka
- Mempercepat penyembuhan
- Relaksasi.

Pelaksanaan :

- Beritahu kepada klien tujuan pengobatan
- Bak mandi / Bath tub dengan air dan obat yang digunakan.
- Persiapkan klien untuk mandi berendam
- Selama proses ini berlangsung klien harus ditemani/ditunggu.
- Apabila proses sudah selesai keringkan dengan handuk, berikan pakaian gantinya dan kembalikan ke tempat semula.
- Rapikan semua peralatan setelah dipergunakan ke tempat semula.
- Melepas APD dan mencuci tangan.

11. MEMBERIKAN OKSIGEN**Pengertian**

- Memberikan oksigen adalah memasukkan oksigen ke dalam paru
- paru melalui saluran pernafasan dengan bantuan alat

Tujuan :

- Memenuhi kebutuhan oksigen pada klien.
- Melancarkan metabolisme tubuh.

Persiapan alat

- APD
- Tabung Oksigen/zat asam di atas alat pendorong beroda dengan :
- manometer (untuk mengetahui isi oksigen dalam tabung)
- botol pelembab (humidifier) yang sudah diisi dengan aqua destilata/air matang sampai pada batas yang telah ditentukan
- pengukur aliran (flowmeter) untuk mengetahui jumlah oksigen yang diberikan permenit pipa saluran zat asam
- sungkup zat asam/corong catéter hidu ng/kanula hidung ganda
- alat tulis untuk mencatat

Oksigen diberikan pada klien:

- Syok, sesak napas atau kesadaran menurun
- Terjadi kelumpuhan pada alat pernafasan

Pelaksanaan

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Mendekatkan alat-alat
- Mencuci tangan
- Memakai APD
- Menyiapkan Kantong air panas, dengan cara :
 - Letakkan buli-buli di atas meja kemudian tegakkan leher buli-buli
 - Isi buli-buli dengan air panas sebanyak 1/3 sampai 1/2 bagian
 - Keluarkan udara dengan cara mengusap kantong buli buli sampai ke leher kemudian di tutup rapat
 - Pastikan buli-buli tidak bocor dengan cara mengangkatnya dengan tutup berada di bagian bawah
 - Buli-buli di bersihkan dan di bungkus dengan handuk kecil
- Letakkan di bagian yang akan dikompres
- Ganti air bila sudah tidak panas
- Melepaskan APD
- Mencuci tangan

gbr. memberikan kompres pada klien:



c. Kompres hangat basah

Tujuan
 Menurunkan demam
 Mempercepat penyembuhan
 Membantu memperbaiki aliran darah

- Peralatan**
- APD
 - Pengalas (perlak dan alasnya)
 - Waskom berisi air hangat
 - 5 buah waslap/handuk kecil

- Cara Kerja**
- Memberi tahu klien dan keluarga
 - Mendekatkan alat-alat.
 - Mencuci tangan.
 - Memakai APD.
 - Pengalas diletakkan di bawah kepala sampai punggung klien.
 - Waspap/handuk kecil di masukkan ke dalam baskom yang berisi air hangat
 - Peras sedikit sehingga air tidak menetes
 - Letakkan waslap/handuk kecil pada tempat yang akan dikompres yaitu di bagian lipatan ketiak, lipatan paha, dan di leher (tengkuk)
 - Bila air telah dingin, suhu tubuh masih tinggi, kompres air hangat dapat diulang kembali, sampai dengan suhu tubuh normal
 - Melepaskan APD.
 - Mencuci tangan.

Pelaksanaan

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Mendekatkan alat-alat
- Mencuci tangan
- Memakai APD.
- Menyiapkan kantong es/kirbat es, dengan cara :
 - Memecahkan es dan memukulnya kemudian drendam dengan air sebentar supaya menghilangkan pinggir pecahan es yang tajam
 - Mengisi kantong air dingin sebanyak 1/3 sampai dengan 1/2 bagian
 - Mengeluarkan udara dengan cara melipat bagian yang kosong, kemudianditutup
 - Memeriksa apakah kirbat es bocor atau tidak
 - Meringkan kirbat es dengan lap dan dimasukkan ke dalam sarungnya
- Memasang pengalas di bawah daerah tubuh yang akan dikompres
- Meletakkan kirbat es pada bagian yang akan dikompres
- Bila es sudah mencair dan tidak terasa dingin lagi, maka harus diganti, dan kompres dingin dapat dilakukan kembali sampai tidak ada keluhan lagi atau disesuaikan dengan keadaan klien
- Melepaskan APD.
- Mencuci tangan

b. Kompres panas kering

Tujuan
 Mempercepat penyembuhan
 Mengurangi rasa sakit
 Membantu memperbaiki aliran darah
 Mencegah kedinginan

- Peralatan**
- APD
 - Pengalas/serbet
 - Termos berisi air panas
 - Kantong air panas/buli-buli panas (suatu kantong karet berbentuk segi empat dan mempunyai penutup bentuk sekrup dan mempunyai cincin penutup besi) atau botol.
 - Sarung kantong air panas/kain untuk membungkus botol

15. MEMBANTU BERGERAK (MOBILISASI)

a. Pengertian

Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak bebas, mudah, teratur, mempunyai tujuan memenuhi kebutuhan hidup sehat, dan penting untuk kemandirian (Barbara Kozier, 1995).

Imobilisasi adalah suatu pembatasan gerak atau keterbatasan fisik dari anggota badan dan tubuh itu sendiri dalam berputar, duduk dan berjalan, hal ini salah satunya disebabkan oleh berada pada posisi tetap dengan gravitasi berkurang seperti saat duduk atau berbaring (Susan J. Garrison, 2004).

Mobilisasi secara garis besar dibagi menjadi

mobilisasi secara pasif yaitu : mobilisasi dimana pasien dalam menggerakkan tubuhnya dengan cara dibantu dengan orang lain secara total atau keseluruhan.

mobilisasi secara aktif yaitu : dimana pasien dalam menggerakkan tubuh dilakukan secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain (Priharjo, 1997).

b. Tujuan mobilisasi

Beberapa tujuan dari mobilisasi menurut Susan J. Garrison (2004), antara lain :

- Mempertahankan fungsi tubuh
- Memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka
- Membantu pernafasan menjadi lebih baik
- Mempertahankan tonus otot
- Memperlancar b.a.b dan b.a.k
- Mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.
- Menjalin komunikasi dengan klien

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi menurut Barbara Kozier (1995), antara lain :

Gaya Hidup

Gaya hidup seseorang sangat tergantung dari tingkat pendidikannya. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan diikuti oleh perilaku yang dapat meningkatkan kesehatannya. Demikian halnya dengan pengetahuan kesehatan tentang mobilitas seseorang akan senantiasa melakukan mobilisasi dengan cara yang sehat.

13. MERUBAH POSISI

Merubah posisi klien terdiri dari :

- Memiringkan klien
- Mendudukan dan menidurkan klien

Tujuan

- Untuk menghindari :
 - Bahaya lecet pada tubuh.
 - Ketegangan pada sendi.
 - Memperbaiki peredaran darah.

Cara Kerja :

a. Memiringkan klien.

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Mendekatkan alat-alat
- Mencuci tangan
- Memakai APD
- Beritahu klien dan untuk memiringkan klien ke sisi kiri, pelaku berdiri di sisi kanan klien.
- Kedua tangan klien di letakkan bersilang diatas perut , kaki kanan diletakkan diatas kaki kiri.
- Masukkan tangan kiri dibawah bahu, sambil memegang bahu yang lain, tangan yang lain dimasukkan dibawah bokong, berikan aba-aba saat merubah posisi tidur klien.
- Atur dengan baik posisi klien, dapat diberi bantal guling diantara kakinya, bagian punggung ditopang dengan bantal.
- Pastikan klien merasa nyaman.

b. Mendudukan dan menidurkan orang sakit

- Memberi tahu klien dan keluarga
- Mendekatkan alat-alat
- Mencuci tangan
- Memakai APD
- Berdiri di sebelah kanan klien, masukkan tangan kanan melalui ketiak kanan klien sampai ketulang belikat, sedangkan tangan kanan klien memegang bahu kanan pelaku dari arah belakang
- Menyisipkan tangan kiri di bawah tengguk klien dan tangan klien berpegangan di atas bahu pelaku
- Angkat badan klien kemudian didudukan
- Bila klien merasa pusing, tidurkan kembali dengan cara yang sama pada saat mendudukan klien
- Rapikan tempat tidur
- Melepaskan APD
- Mencuci tangan

Bila klien tidak sadar, ubah posisi klien miring kiri dan kanan setiap 2 jam sekali

15. MEMBUAT BUKU CATATAN HARIAN KLIEN

Seorang PK harus membuat catatan tentang apa saja yang dilaksanakan dalam perawatan/pengobatan dan juga keluhan yang dirasakan oleh klien.

Data yang perlu di catat :

Nama, umur, berat badan klien (terutama untuk anak-anak).

Tanggal- jam- suhu nadi pernafasan

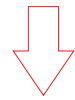
Makanan dan minuman (diet)

Pengobatan (nama obat, dosis pemberian , cara pemberian) dan reaksi setelah makan-minum obat.

BAB dan BAK (jumlah, Frekwensi, konsistensi tinja, warna dsb).

Keterangan : keadaan/perubahan dari klien, gejala yang tampak.

contoh format catatan harian:



Nama Klien :

Umur :

Tinggi badan : cm

Berat Badan : Kg

Waktu		Tanda Vital (frekuensi/menit)			Makanan dan minuman		Pengobatan			Frekuensi BAB dan BAK		
Tgl	Jam	Napas	Nadi	Suhu	makanan	minuman	obat	dosis	Reaksi klien	BAB	BAK	Ket

Petugas

(.....)

Proses Penyakit dan Cedera (Injury)

Adanya penyakit tertentu yang diderita seseorang akan mempengaruhi mobilitasnya, misalnya; seorang yang patah tulang akan kesulitan untuk mobilisasi secara bebas. Demikian pula orang yang baru menjalani operasi, karena adanya rasa sakit/nyeri yang menjadi alasan mereka cenderung untuk bergerak lebih lambat. Ada kalanya klien harus istirahat di tempat tidur karena menderita penyakit tertentu.

Kebudayaan

Kebudayaan dapat mempengaruhi pola dan sikap dalam melakukan aktifitas misalnya; pasien setelah operasi dilarang bergerak karena kepercayaan kalau banyak bergerak nanti luka atau jahitan tidak jadi.

Tingkat energi

Seseorang melakukan mobilisasi jelas membutuhkan energi atau tenaga. Orang yang sedang sakit akan berbeda mobilitasnya dibandingkan dengan orang dalam keadaan sehat.

Usia dan status perkembangan

Seorang anak akan berbeda tingkat kemampuan mobilitasnya dibandingkan dengan seorang remaja

a. Macam-macam mobilisasi

Mobilisasi penuh

Mobilisasi penuh ini menunjukkan syaraf motorik dan sensorik mampu mengontrol seluruh area tubuh. Mobilisasi penuh mempunyai banyak keuntungan bagi kesehatan, baik fisiologis maupun psikologis bagi klien untuk memenuhi kebutuhan dan kesehatan secara bebas, mempertahankan interaksi sosial dan peran dalam kehidupan sehari hari.

Mobilisasi sebagian

Klien yang mengalami mobilisasi sebagian umumnya mempunyai gangguan syaraf sensorik maupun motorik pada area tubuh. Mobilisasi sebagian dapat dibedakan menjadi:

Mobilisasi sementara yang disebabkan oleh trauma yang dapat pulih kembali pada sistim muskuloskeletal seperti dislokasi sendi dan tulang

Mobilisasi permanen

Mobilisasi permanen biasanya disebabkan oleh rusaknya sistim syaraf yang dapat pulih kembali.