



Penerapan New Normal pada Asuhan Keperawatan

Ns. Dwi Agustina, S.kep, M.Kep, Sp. Kep.MB

Start from.....

COVID-19



Insiden



Who are you?

DISEASE 2019

(COVID-19)

Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru

GEJALA KLINIS



- DEMAM
- BATUK, PILEK
- LETIH, LESU
- SAKIT TENGGOROKAN
- GANGGUAN (SESAK) PERNAPASAN

SAAT INI BELUM TERSEDIA VAKSIN COVID-19

PENULARAN



- Droplets atau tetesan cairan yang berasal dari batuk dan bersin
- Kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan
- Menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya,



Penulara covid 19

Langsung	Tidak Langsung
Percikan droplet	Benda yang terpapar droplet menjadi transmisi penyebaran
Batuk dan bersin tidak ditutup secara tepat	

Saya Perawat



Asuhan Keperawatan

- Merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan
- Dilaksanakan berdasarkan kaedah keperawatan sebagai sesuatu profesi yang berdasarkan ilmu keperawatan, bersifat humanistic serta mengacu pada kebutuhan/respon pasien dalam rangka mengatasi masalah pada pasien.

Apa yang berubah selama pandemic Covid 19

Komponen	Keterangan
Filosofi Keperawatan	Sama
Konsep dasar	Sama
Implementasi	Modifikasi

Modifikasi

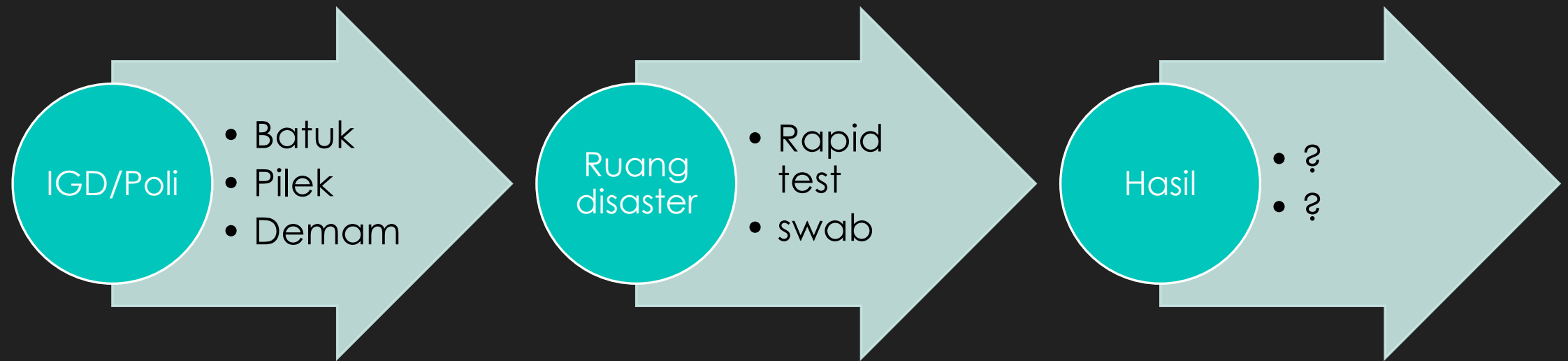
Past	Now
Hanya pasien yang mengalami gangguan pernapasan yang menggunakan masker bedah	Seluruh pasien menggunakan masker bedah
Petugas medis tidak wajib menggunakan masker saat pemeriksaan	Seluruh petugas medis wajib menggunakan masker saat pemeriksaan
Anamnesa menggunakan touching untuk meningkatkan tingkat kepercayaan	Anamnesa meminimalkan touching, bila terpaksa touching harus menggunakan sarung tangan
Tindakan membuka mulut pasien menggunakan masker bedah	Tindakan membuka mulut pasien menggunakan masker N95

Past	Now
Tindakan menghasilkan aerosol, petugas menggunakan masker bedah, aprone	Tindakan menghasilkan aerosol, petugas menggunakan masker N95, aprone, sandal khusus, google
Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan	Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan
Tindakan inhalasi dilakukan diruang rawat bersama	Tindakan inhalaasi dilakukan diruang rawat isolasi

Upaya perawatan covid 19

- Tim gerak cepat
- Mobilisasi SDM
- Peningkatan kompetensi SDM
- Dukungan psikis dan emosional

Alur Pelayanan Covid 19



• Isolasi mandiri di rumah

• Ruang Perawatan Covid

+ / -
KU baik

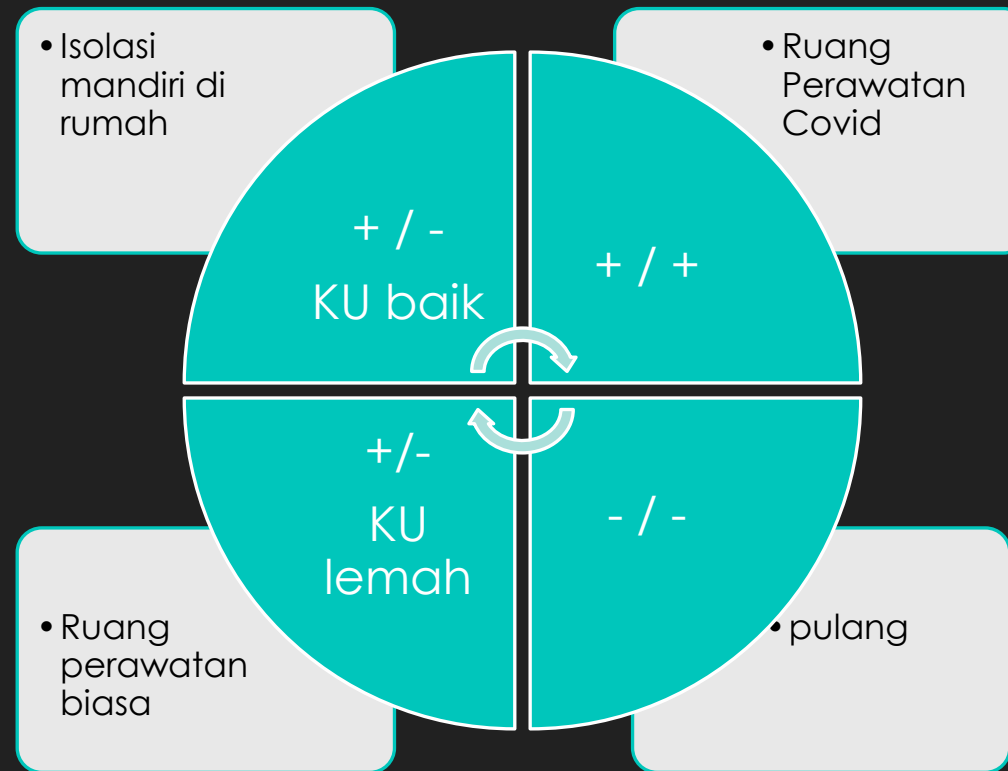
+ / +

+/-
KU lemah

- / -

• Ruang perawatan biasa

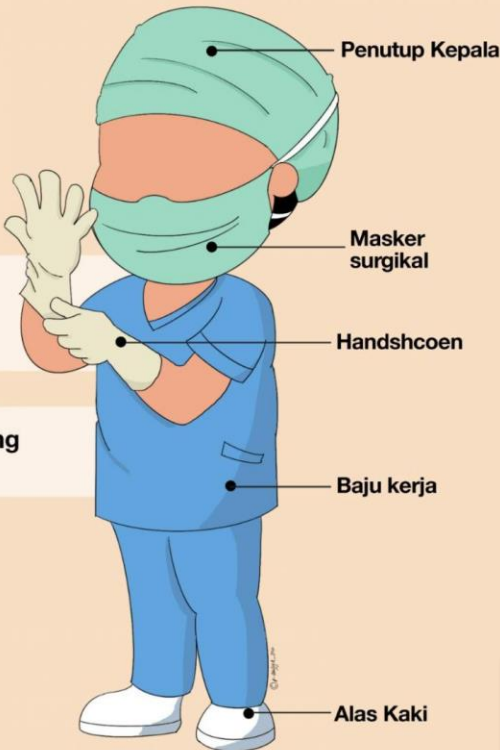
• pulang



Manajerial Ruangan

- Perawat pelaksana
- Katim
- Karu
- Piket
- Tim Code Blue

Level 1

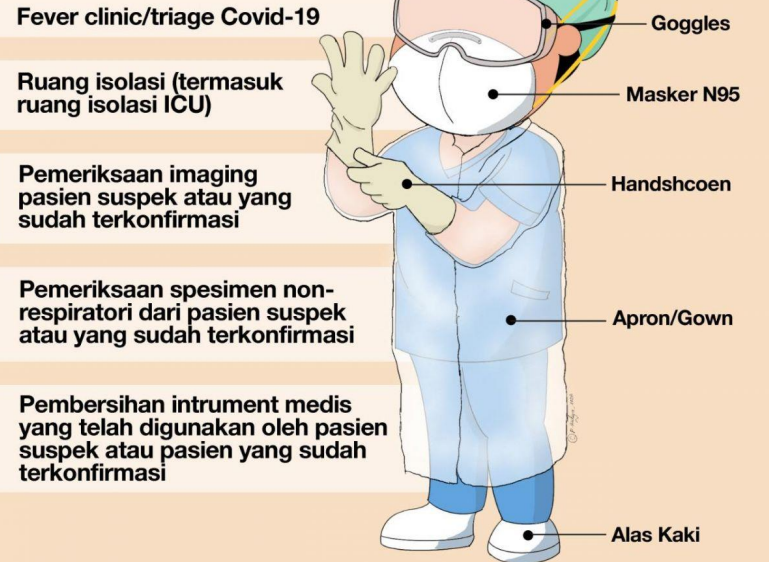


Tenaga kesehatan di triage sebelum pemeriksaan

Tenaga kesehatan di ruang poli umum



Level 2



Fever clinic/triage Covid-19

Ruang isolasi (termasuk ruang isolasi ICU)

Pemeriksaan imaging pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi

Pemeriksaan spesimen non-respiratori dari pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi

Pembersihan intrument medis yang telah digunakan oleh pasien suspek atau pasien yang sudah terkonfirmasi

Level 2

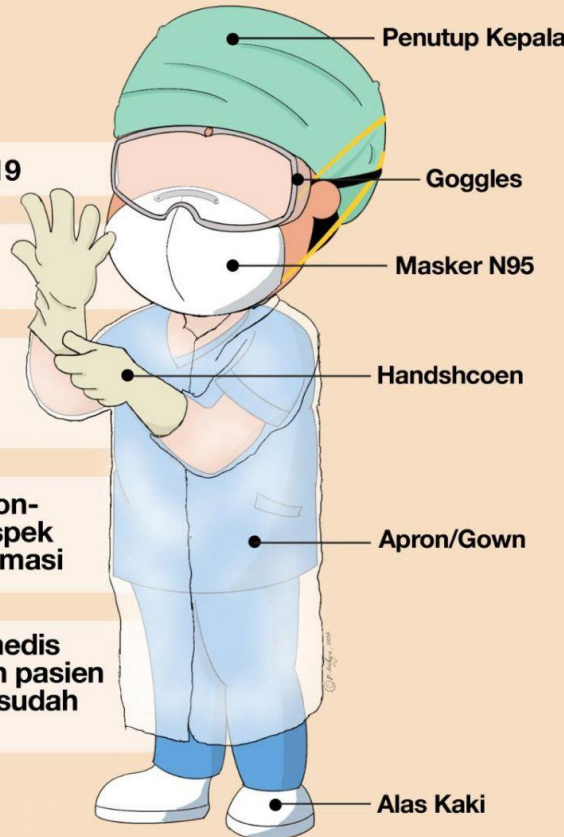
Fever clinic/triage Covid-19

Ruang isolasi (termasuk ruang isolasi ICU)

Pemeriksaan imaging pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi

Pemeriksaan spesimen non-respiratori dari pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi

Pembersihan intrument medis yang telah digunakan oleh pasien suspek atau pasien yang sudah terkonfirmasi

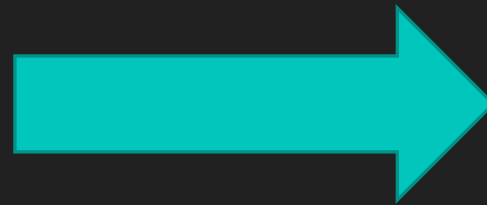


Yang masuk ke zona merah

Dokter

Perawat

Cleaning service



Pemahaman dan keterampilan dalam menggunakan APD

Alur proses keperawatan



Asuhan Keperawatan Kasus

Identitas pasien

Nama : Tn. S

Umur : 24 tahun

Jenis kelamin : Laki laki

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : TNI AD

Agama : Islam

Alamat : [REDACTED]

Tgl / Jam masuk RS : 20 April 2020 / 04

Tgl / Jam pengkajian : 20 April 2020 / jam 08.00

Diagnosa medis : Pneumoni PDP Covid -19 + Tb.paru

Keluhan Utama Termasuk Gejala Yang Dirasakan

Klien mengeluh panas sejak 1 hari yang lalu, batuk sejak 3 hari yang lalu, batuk berdahak, nafas sesak 2 jam sebelum masuk Rs, nafsu makan turun dan mual, muntah tidak ada

Riwayat Perjalanan Dari Luar Negeri

Klien sebelumnya tidak ada riwayat perjalanan keluar negeri

Riwayat Kontak Dengan OTG/ODP/PDP/Pasien Terkonfirmasi Covid-19

Klien mengatakan sebelumnya kontak dengan temannya yang sudah batuk sejak 3 hari , tapi temannya belum pernah periksa ke RS

Alasan Masuk di Rawat di Rumah Sakit

Klien mengeluh badan panas sejak 1 hari yang lalu, batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu, nafas sesak sejak 2 jam sebelum masuk RS, nafsu makan turun, mual dan badan berasa lemes

Riwayat Penyakit

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengeluh demam sejak 1 hari yang lalu, batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu, nafas sesak, tidak nafsu makan, mual

b. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan riwayat flek di paru sejak umur 3 tahun, dan minum OAT

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Bapak klien riwayat Hipertensi, dikeluarga tidak ada yang sakit seperti ini, tidak ada sakit menular lainnya.

Pengkajian Psikologis dan Spiritual

Klien sudah dapat menerima dengan kondisi sakit saat ini , klien selama di rawat di rumah sakit tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu dan membaca Al – Quran, klien sudah menyerahkan semua kepada Allah SWT, klien percaya Allah akan memberikan yang terbaik padanya.

TTV

Vital Sign

Tekanan Darah : 120/75 MmHg

Nadi : 90 x / menit

Pernafasan : 32 x / menit

Suhu : 38,4 ° C

No	Pengkajian Sekunder	Hasil
1.	Rapid Test	Reaktif
2.	PCR (Swab)	Menunggu hasil
3.	Laboratorium	<p>Hematologi Lengkap 20-04-2020</p> <p>Hemoglobin : 10,3 gr/dl</p> <p>Hematokrit : 30 %</p> <p>Eritrosit : 4,0 juta/UL</p> <p>Leukosit : 4000/UL</p> <p>Trombosit : 364.000 /UL</p> <p>Hitung jenis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Basofil 0 % (0-1%) • Eosinofil 0 % (1-3%) • Neutrofil 85 % (50-70%) • Limfosit 7 % (20-40%)

MCV 73 (80-96/L)

MCH 26 (27-32pg)

MCHC 35 (32-36 %)

RDW 15,20 (11,5 – 14,5 %)

Kima Klinik

SGOT 49 (<35 U/L)

SGPT 29 (<40 U/L)

Ureum 17 (20-50 mg/dl)

Kreatinin 0,68 (0,5 – 1,5 mg/dl)

Gula darah sewaktu 100 (70-140 mg/dl)

Natrium 131 (135-147 mmol/L)

Kalium 3,8 (3,5 – 5,0 mmol/L)

No	Pengkajian Sekunder	Hasil
		<p>Analisa Gas Darah</p> <p>PH 7,515</p> <p>PCO2 23,7</p> <p>PO2 106,3</p> <p>Bikarbonat (HCO3) 19,3</p> <p>Kelebihan basa (BE) -1,9</p> <p>Saturasi O2 96 %</p> <p>SARS – CoV-2 antibodi (IgM/IgG) Reaktif</p>
4.	Rontgen	<p>Thorak foto</p> <p>Cor Normal</p> <p>Pulmo : pneumoni bilateral sugestif covid. Tb paru kanan belum dapat disingkirkan.</p>

Therapi

Vancomycin 1 X 2 gr (IV)

Paracetamol 3x 1 gram (IV)

Omeperazol 1x40 mg (IV)

Hidonac 8 cc dalam Nacl 0,9 100cc habis dalam 4 jam 1x perhari

Neurobion 1x1 ml (IV)

Flumucil 3 X200mg (PO)

Cernevit 1 X 350 iu (IV)

Diagnosa	SLKI	SIKI
<p>D.0001 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.</p> <p>Definisi : ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.</p> <p>o Penyebab : Fisiologis : Spasme jalan napas. o Hipersekresi jalan napas. o Disfungsi neuromuskuler. o Benda asing dalam jalan napas. o Adanya jalan napas buatan. o Sekresi yang tertahan. o Hiperplasia dinding jalan napas. o Proses infeksi . o Respon alergi. o Efek agen farmakologis (mis. anastesi).</p> <p>Situasional : o Merokok aktif. o Merokok pasif. o Terpajan polutan.</p> <p>Gejala dan tanda a. mayor Subjektif : tidak tersedia. Objektif : 1. batuk tidak efektif 2. tidak mampu batuk. 3. sputum berlebih. 4. Mengi, wheezing dan / atau ronkhi kering. 5. Mekonium di jalan nafas pada Neonatus.</p>	<p>Luaran Utama :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Bersihan Jalan Napas</u> <p>Luaran Tambahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontrol Gejala • Pertukaran Gas • REspons Alergi Lokal • Respons Alergi Sistemik • REspons Ventilasi Mekanik • Tingkat Infeksi. <p>Respirasi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : o Batuk efektif meningkat o Produksi sputum menurun o Mengi menurun o Wheezing menurun o Meconium (pada neonates) menurun o Frekuensi napas membaik o Pola napas membaik</p>	<p>SIKI – Intervensi Utama :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Latihan Batuk Efektif</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Observasi <ul style="list-style-type: none"> o Identifikasi kemampuan batuk o Monitor adanya retensi sputum o Monitor tanda dan gejala infeksi o Monitor input dan output cairan ✓ Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> o Atur posisi semifowler o Buang secret pada tempat sputum ✓ Edukasi <ul style="list-style-type: none"> o Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif ✓ kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> o Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran jika perlu • Manajemen Jalan Nafas. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Observasi <ul style="list-style-type: none"> o Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) o Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, ronki) ✓ Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> o Atur posisi semifowler o Berikan minum hangat o Berikan oksigen ✓ Edukasi <ul style="list-style-type: none"> o Anjurkan asupan cairan 2000ml/hr, jika tidak ada kontra indikasi ✓ kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> o Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu

Gejala dan Tanda**b. Minor.****Subjektif :**

1. Dispnea.
2. Sulit bicara.
3. Ortopnea.

Objektif :

1. Gelisah.
2. Sianosis.
3. Bunyi napas menurun.
4. Frekuensi napas berubah.
5. Pola napas berubah.

Kondisi Klinis Terkait

1. Guillain barre syndrome.
2. Sklerosis multipel.
3. Myasthenia gravis.
4. Prosedur diagnostik (mis. bronkoskopi, transesophageal echocardiography [TEE]).
5. Depresi sistem saraf pusat.
6. Cedera Kepala
7. Stroke
8. Kuadriplegia
9. Sindrom aspirasi mekonium
10. Infeksi saluran Napas.

• Pemantauan Respirasi.**✓ Observasi**

- Monitor frekuensi napas, kedalaman dan upaya napas
- Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kusmaul, cheyestoke, ataksis)
- Monitor saturasi oksigen
- Auskultasi bunyi napas
- Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
- Monitor nilai AGD
- Monitor hasil Xray thorax

✓ Terapeutik

- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien

✓ Edukasi

- Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

✓ kolaborasi

- Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran jika perlu

SIKI – Intervensi Pendukung :

- Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan.

Diagnosa	SLKI	SIKI
Ansietas	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 X 24 jam diharapkan kecemasan menurun atau pasien dapat tenang dengan kriteria :</p> <p>SLKI :</p> <p>Tingkat Ansietas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyingkirkan tanda kecemasan - Tidak terdapat perilaku gelisah - Frekuensi napas menurun - Frekuensi nadi menurun - Menurunkan stimulasi lingkungan ketika cemas - Menggunakan teknik relaksasi untuk menurunkan cemas - Konsentrasi membaik - Pola tidur membaik <p>Dukungan emosional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bantuan yang ditawarkan oleh oranglain meningkat 	<p>Reduksi ansietas :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Monitor tanda tanda ansietas o Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan o Pahami situasi yang membuat ansietas o Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang o Anjurkan untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi o Anjurkan keluarga untuk selalu disamping dan mendukung pasien o Latih teknik relaksasi o Bantu pasien untuk beribadah

Ibadah dasar proses penyembuhan

- Keyakinan kodarullah
- Ikhtiar
- Pasrah
- Cobaan

Hasil wawancara kebutuhan spiritual

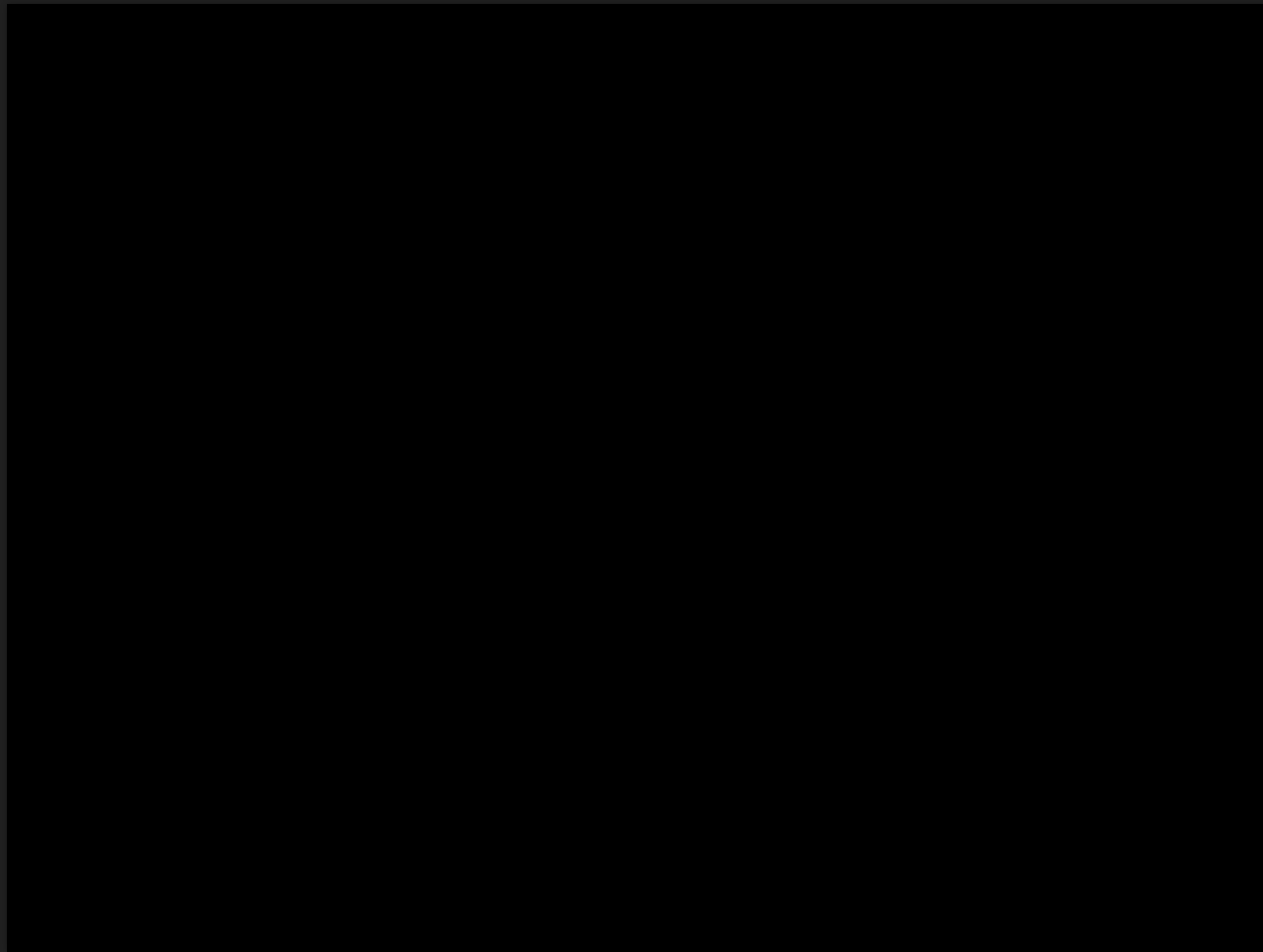
Masalah yang ditemukan

- Pasien mengatakan kesulitan untuk beribadah karena merasa sesak dan mudah lelah bila banyak melakukan aktifitas.
- Tidak toleran untuk berwudhu di kamar mandi

Penyelesaian masalah

- Menganjurkan pasien untuk beribadah sholat ditempat tidur dan melakukan wudhu tayamum

Mendampingi pasien berwudhu



Penerapan keperawatan Islami di STIKes Jayakarta

<https://www.youtube.com/watch?v=S7spjKWef>

v4

Quote

**Sebaik-baik manusia
adalah mereka yang
bermanfaat bagi orang lain.**