

DAFTAR PUSTAKA


- Association of Perioperative Registered Nurse. (2011). Perioperative Nursing Data Set: The Perioperatif Nursing Vocabulary (3 Th Edition ed.). USA: Terry Issacs
- Cramer, J. D., Balakrishnan, K., Roy, S., Chang, C. W. D., Boss, E. F., Brereton, J. M., ... Brenner, M. J. (2020). Intraoperative Sentinel Events in the Era of Surgical Safety Checklists: Results of a National Survey. *American Academy Of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 4(4), 1–13. <https://doi.org/10.1177/2473974X20975731>
- Dental, O., Volume, J., & Issue, S. (2022). ODONTO Dental Journal. Volume 9. Special Issue 1. April 2022, 9(1), 57–68.
- Dewi, S. K., Pitoyo, J., & Tyas, M. D. C. (2022). HUBUNGAN PENERAPAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST (SSC) DENGAN KESELAMATAN PASIEN OPERASI Poltekkes Kemenkes Malang . Jl Besar Ijen 77C Malang Email : sabrinakumala272@gmail.com The Relationship Between Application Of Surgical Safety Checklist (SSC) With Op. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 08(01), 47–57.
- Encarna, E. P., Jordi, R., Luisa, M., Ángeles, M. M., José, D. J., & Díaz, L. (2020). Perioperative nurses ' experiences in relation to surgical patient safety: A qualitative study. *Nursing Inquiry Wiley*, 28(2), 1–14. <https://doi.org/10.1111/nin.12390>
- Fitri, A. M., Kasim, A., & Yuza, A. T. (2016). Laporan penelitian Impaksi gigi molar tiga rahang bawah dan sefalgia. *Jurnal Kedokteran Gigi Unpad*, 28(3), 148–154. <https://doi.org/10.24198/jkg.v28i3.18691>
- Gama, C. S., Backman, C., & Oliveira, A. C. De. (2020). Impact of Surgical Checklist on Mortality , Reoperation , and Readmission Rates in Brazil , a Developing Country , and Canada , a Developed Country. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35(5), 508–513.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.01.015>
- Gillespie, B. M., Harbeck, E. L., Lavin, J., Hamilton, K., Gardiner, T., Withers, T. K., & Marshall, A. P. (2018). Evaluation of a patient safety programme on Surgical Safety Checklist Compliance: a prospective longitudinal study. *BMJ*, 7(3), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj-2018-000362>
- Harthug, S., Sevdalis, N., & Eide, E. (2017). Causal Analysis of World Health Organization ' s Surgical Safety Checklist Implementation Quality and Impact on Care Processes and Patient Outcomes Secondary Analysis From a Large Stepped Wedge Cluster Randomized. *Annals Of Surgery*, XX(Xx), 1–8. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000002584>
- Harwiyanti, N. T., Nugraha, D. P., & Amalia, A. (2022). Effectiveness Analysis of Cefazoline and Ceftriaxone as Cesarean Section Prophylactic Antibiotics at RSIA Trisna Medika Tulungagung Oktober-Desember 2021. *Jurnal Sains dan kesehatan*, 4(5), 500–510. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.25026/jsk.v4i5.1272>
- Ilkafah, Tyas, A. P., & Haryanto, J. (2021). Factors Related To Implementastion Of Nursing Care Ethical Principles In Indonesia. *Journal of public health research*, 10(2), 1-4

- Krismanto, J., & Jenie, I. M. (2021). EVALUASI PENGGUNAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST TERHADAP KEMATIAN PASIEN SETELAH LAPAROTOMI DARURAT DI KAMAR OPERASI. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 390–400. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2556>
- Mardiati, E., Komara, I., & Astuti, I. A. (2021). Laporan kasus Perawatan ortodonti dan bedah open window impaksi gigi insisif permanen pertama rahang atas. *jurnal kedokteran gigi universitas padjajaran*, 33(2), 254–261. <https://doi.org/10.24198/jkg.v33i3.35696>
- Pavlová, P., Holá, J., & Škaroupková, L. (2019). ORIGINAL PAPER COMPLIANCE WITH THE PRINCIPLES OF THE PERIOPERATIVE SAFETY PROCESS IN THE CONTEXT OF THE WORK OF PERIOPERATIVE NURSES. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 10(4), 1125–1133. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2019.10.0024>
- Purwanti, N., Saputra, C., Guna, S. D., Azhar, B., Malfasari, E., & Pratiwi, P. I. (2022). FAKTOR PENERAPAN SURGICAL SAFETY CHEKLIST DI KAMAR OPERASI. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 291–300. <https://doi.org/http://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.13>
- Rachmawati, I., & Firman, R. N. (2020). Klasifikasi impaksi caninus rahang atas pada pemeriksaan radiograf panoramik dan CBCT sebagai penunjang odontomy. *Jurnal Radiologi Dentomaksilofasial Indonesia*, 4(2), 35–42. <https://doi.org/10.32793/jrdi.v4i2.532>
- Rachmawaty, R., Yusuf, S., & Kurniawan, W. (2020). PENERAPAN CHECK LIST KESELAMATAN BEDAH WHO: LITERATUR REVIEW The Implementation of The WHO Surgical Safety Check List: Literature Review Rini Rachmawaty, Saldi Yusuf, Wawan Karniawan Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Makasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 252–260.
- Riyanto, O. S., Panggabean, H. W. A., Kurniawan, E. adik putra bambang, & Hitauruk, M. (2022). Kedudukan Hukum Perawat Bedah Pasca Pembedahan Dalam. *Al-Manhaj: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam*, 4(2), 199–206. <https://doi.org/10.37680/almanhaj.v4i2.1784>
- Schwendimann, R., Blatter, C., Lüthy, M., Mohr, G., Girard, T., Batzer, S., ... Hoffmann, H. (2019). Adherence to the WHO surgical safety checklist : an observational study in a Swiss academic center. *patient safety surgery*, 13(14), 4–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13037-019-0194-4>
- Selano, M. K., Kurniawan, Y. H., & Sambodo, P. (2019). Hubungan Lama Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist Di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal kepemimpinan dan manajemen keperawatan*, 2(1), 16–22. <https://doi.org/DDOI:http://dx.doi.org/10.32584/jkkm.v2i1.267>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah - Brunner and Sudarth*. Jakarta: EGC.
- Sri, R. (2014). Odontektomi, tatalaksana gigi bungsu impaksi. *E-Journal WIDYA Kesehatan dan Lingkungan*, 1(2), 81–89.
- WHO. (2009). World Health Organization Safe Surgery Saves Lives Starter Kit for Surgical Checklist Implementation, 1–20.
- Wright, S., Ucer, T. C., & Crofts, G. (2018). The adaption and implementation of

the WHO Surgical Safety Checklist for dental procedures. *British Dental Journal*, 1–3. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2018.861>

LAMPIRAN

Lembar checklist WHO

Surgical Safety Checklist		
 World Health Organization <small>A World Alliance for Safer Health Care</small>		Patient Safety <small>A World Alliance for Safer Health Care</small>
Before induction of anaesthesia	Before skin incision	Before patient leaves operating room
(with at least nurse and anaesthetist)	(with nurse, anaesthetist and surgeon)	(with nurse, anaesthetist and surgeon)
<p>Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p><input type="checkbox"/> Confirm all team members have introduced themselves by name and role.</p> <p><input type="checkbox"/> Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.</p>	<p>Nurse Verbally Confirms:</p> <input type="checkbox"/> The name of the procedure <input type="checkbox"/> Completion of instrument, sponge and needle counts <input type="checkbox"/> Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name) <input type="checkbox"/> Whether there are any equipment problems to be addressed
<p>Is the site marked?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:</p> <input type="checkbox"/> What are the key concerns for recovery and management of this patient?
<p>Is the anaesthesia machine and medication check complete?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p>Anticipated Critical Events</p> <p>To Surgeon:</p> <input type="checkbox"/> What are the critical or non-routine steps? <input type="checkbox"/> How long will the case take? <input type="checkbox"/> What is the anticipated blood loss? <p>To Anaesthetist:</p> <input type="checkbox"/> Are there any patient-specific concerns? <p>To Nursing Team:</p> <input type="checkbox"/> Has sterility (including indicator results) been confirmed? <input type="checkbox"/> Are there equipment issues or any concerns?	
<p>Is the pulse oximeter on the patient and functioning?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p>Is essential imaging displayed?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	
<p>Does the patient have a:</p> <p>Known allergy?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		
<p>Difficult airway or aspiration risk?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, and equipment/assistance available		
<p>Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, and two IVs/central access and fluids planned		

LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PENGKAJIAN PERIOPERATIF (COT)

Tgl/Jam Pengkajian : selasa/20 Juni 2023, Pukul: 08.00 Wita

A. BIODATA PASIEN

- a. Nama Pasien : Tn. A
- b. Umur : 21 Tahun
- c. Agama : Kristen
- d. No RM : 205736
- e. Diagnosa Medis Pre op : impaksi gigi

B. RINGKASAN RIWAYAT PENYAKIT DAN TUJUAN PEMBEDAHAN

Pasien laki-laki usia 21 tahun dengan diagnosa medis impaksi gigi 18, 28, 38, 48 dibawa ke ruang operasi dari ruang perawatan 402. Saat pengkajian pasien mengeluh rasa tidak nyaman pada bagian gigi belakangnya dan terkadang merasa terganggu ketika makan. Rasa tidak nyaman dan rasa nyeri hilang timbul yang dirasakan sudah berlangsung 2 minggu.

Impaksi gigi adalah kondisi gigi yang gagal erupsi atau tumbuh seutuhnya dari gusi karena terhalang oleh posisi yang abnormal atau terhalang oleh gigi lainnya. Tindakan operasi odontektomi gigi adalah tindakan untuk mencabut atau mengeluarkan gigi yang mengalmi impaksi. Tujuan operasi odontektomi gigi yaitu mengeluarkan gigi yang impaksi dan menghilangkan disfungsi yang diakibatkan oleh impaksi.

C. PRE-OPERATIF

1. Persiapan pre-operatif

a. Fisik

- 1) Protokol keselamatan pasien : (mengecek 3 benar: benar pasien, benar prosedur dan benar posisi)

- a) Mengidentifikasi terkait identitas pasien yang meliputi nama dan tanggal lahir serta memastikan identitas tersebut dengan mengecek gelang pasien.

Nama : Tn. A
Tanggal lahir : 30 Juli 2002
No RM : 205736

- b) Pengecekan terkait *informed consent* akan tindakan pembedahan dan

anastesi

Tanggal rencana operasi : Selasa/20 Juni 2023, Pukul: 08.00 Wita

Diagnosa medis pre op : impaksi gigi 18, 28, 38, 48

Rencana tindakan : odontektomi gigi 18, 28, 38, 48

Bagian : bedah mulut

Jenis operasi : elektif

c) Pengecekan terkait lokasi operasi (*marking site*) : gigi 18, 28, 38, 48

d) Siap darah di PMI RSUH 1 bag PRC (packed red cells)

e) Pasien tidak memiliki alergi obat dan makanan

f) Pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, DM, jantung, HIV, hepatitis

g) BB: 67 kg, TB: 161 cm

2) Tanda-tanda vital: Pemeriksaan TTV terakhir pada pukul 06.15 WITA

Hasil pemeriksaannya yaitu :

Tekanan darah : 114/72 mmHg, Nadi: 91x/menit, P : 20x/menit, S: 36°C, SaO₂: 99% (tanpa oksigenasi), Status mental : Composmentis dengan GCS : 15 (E4M6V5)

3) Eliminasi: pasien belum terpasang kateter

4) Nutrisi dan Cairan : Pasien terakhir kali makan makanan padat dan minum pukul 02.00 dini hari.

5) Pre-medikasi : Pasien telah diberikan antibiotik Cefazoline 2 gr/IV dalam NaCl 100 mg (piggy bag) pukul 07.15 WITA

6) Perhiasan: Perhiasan maupun jam tangan telah dilepaskan

7) Penggunaan protesa/aksesoris: Pasien tidak mengenakan kacamata ataupun lensa kontak, gigi palsu, alat bantu dengar, perhiasan, make up dan cutex kuku

8) Perlengkapan yang terpasang dari ruangan: Pasien terpasang infus IV cath 20G cairan ringer laktat 500mL 20 tetes per menit di tangan kiri

b. Psikologis

1) Pasien mengatakan sedikit cemas terkait operasi yang akan dijalannya

2) Pasien telah diberikan edukasi terkait prosedur pembedahan yang akan dilakukan

13. Survey Sekunder, lakukan secara head to toe secara prioritas :

	Normal		Jika Tidak Normal, Jelaskan
	Ya	Tidak	
Kepala	Ya		Tidak ada memar, tidak ada benjolan, kulit kepala dan rambut tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, pasien tidak menggunakan gigi palsu
Leher	Ya		Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Ya		Pengembangan dada simetris
Abdomen	Ya		Tidak ada kelainan
Genitalia	Ya		Tidak ada kelainan
Integumen	Ya		Kulit tampak bersih, tidak ada eritema, turgor kulit baik
Ekstremitas		Ya	Terpasang infus RL 500 ml , antibiotic Cefazoline pada tangan sebelah kiri dengan 20 Tpm

14. Hasil Data Penunjang :

a. Laboratorium : Hematologic rutin (13/06/2023)

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan
DARAH RUTIN		
WBC	8.820 u/dl	4000-11000
RBC	5.820.000 u/dl	4.500.000-5.500.000
HGB	16.8 g/dL	13.0-16.0 g/dL
HCT	47.8 %	40.0-50.0 %
MCH	28.9 pg	27-34
MCHC	35.1 g/dl	31-36
PLT	369.000 10 ³ /UI	150-450 10 ³ /UI
NEUTH	66.6 %	33.0-66.0
LYMPH	23.2 %	19.0-45.0
MONO	7.1 %	1.0-8.1
EO	2.8 %	1.0-3.1
BASO	0.3 %	0.0-1.0
IG	0.6 %	0.0-72.0
GDS	124 mg/dl	80-140 mg/dl
HBsAg	Non reaktif	Non reaktif

b. Radiologi: X-Ray Mulut (13/06/2023):



Kesan :

- Impaksi gigi 18, 28, 38 dan 48

Skala Morse (20/06/2023)

Faktor risiko	Skala	Score	
		Standar	Hasil
Riwayat jatuh	Yes	25	0
	NO	0	
Diagnosis sekunder	Yes	15	0
	NO	0	
Menggunakan alat bantu	Furniture	30	0
	Menyokong/ tongkat/walker	15	
	Bedres	0	
Obat	Yes	20	20
	NO	0	
Gaya berjalan	Terganggu	20	0
	Lemah	10	
	Normal	0	
kesadaran	Lupa/ pelupa	15	0
	baik	0	
Jumlah Score			20

Keterangan :

Risiko tinggi ≥ 50

Risiko sedang 25 – 49

Risiko rendah 0 – 24

ANALISA DATA PRE OPERASI

NO.	DATA FOKUS	MASALAH KEPERAWATAN
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan merasa cemas karena akan menjalani operasi <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Raut wajah tampak gugup- Skala cemas 1	Ansietas

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF (PNDS)

No.	Domain	Nursing Diagnosis	Outcome	Interventions
PRE OP				
1.	Domain 3A Respon perilaku pasien dan keluarga: Pengetahuan	Ansietas (00146)	O.500: Pasien atau keluarga menunjukkan pengetahuan tentang status psikososial yang diharapkan terhadap prosedur <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan harapan yang realistis mengenai pemulihan dari prosedur - Respon afektif: pasien tenang, bekerjasama dengan rencana perawatan - Pasien dan anggota keluarga mengidentifikasi tanda dan gejala untuk dilaporkan ke ahli bedah atau penyedia layanan kesehatan 	Menilai mekanisme koping (A.510.6) <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinjau pola koping pasien dan keefektifannya 2. Minta pasien untuk menggambarkan metode saat ini untuk mengatasi stres 3. Mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaan 4. Menentukan metode komunikasi dan dukungan yang paling efektif 5. Mengevaluasi koping pasien sebelumnya dan saat ini 6. Mengevaluasi ketersediaan dan efektivitas sistem pendukung Menerapkan langkah-langkah untuk memberikan dukungan psikologis (Im.510) <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai tanda dan gejala kecemasan dan ketakutan

				<p>2. Berikan informasi dan jawab pertanyaan dengan jujur</p> <p>3. Mempertahankan sikap yang tenang, mendukung, dan percaya diri</p> <p>4. Mengidentifikasi variabel sosiokultural sebagai keyakinan, nilai, dan sikap budaya atau agama terhadap kesehatan dan praktik Kesehatan</p> <p>5. Mengamati peningkatan kecemasan yang ditunjukkan melalui perilaku kegelisahan, ketegangan wajah</p> <p>6. Menawarkan metode alternatif untuk meminimalkan kecemasan misalnya teknik relaksasi napas dalam dan humor</p> <p>7. Menjelaskan tujuan persiapan pra operasi sebelum implementasi</p> <p>Mengevaluasi respon fisik dari rencana tindakan (E.520)</p> <p>1. Memverifikasi kemampuan pasien untuk memahami informasi</p>
--	--	--	--	--

				<ol style="list-style-type: none">2. Memberikan waktu yang diperlukan untuk memproses informasi3. Tinjau rencana asuhan keperawatan dengan pasien dan/atau anggota keluarga4. Berikan asuhan keperawatan sesuai dengan budayanya
--	--	--	--	--

D. INTRA OPERASI

1. Anestesi dimulai jam : 08.10 WITA	Selesai anestesi: 10.00 WITA
2. Pembedahan dimulai jam : 08.40 WITA	Selesai Pembedahan: 09.50 WITA
3. Jenis anestesi : <input type="checkbox"/> spinal <input type="checkbox"/> General ETT <input type="checkbox"/> General LMA <input type="checkbox"/> Regional Blok <input checked="" type="checkbox"/> GANI (General anestesi nasal intubasi)	
4. Posisi operasi : <input checked="" type="checkbox"/> Terlentang/Supine <input type="checkbox"/> litotomi <input type="checkbox"/> tengkurap/knee chees <input type="checkbox"/> lateral: <input type="checkbox"/> kanan <input type="checkbox"/> kiri <input type="checkbox"/> lainnya.....	
5. Catatan Anestesi: -	
6. Pemasangan alat-alat : Airway: <input type="checkbox"/> Terpasang ETT no : <input type="checkbox"/> Terpasang LMA no:..... <input type="checkbox"/> OPA <input type="checkbox"/> O2 Nasal:	
7. TTV : Suhu: 35,5 °C , Nadi: 79 x/mnt , <input checked="" type="checkbox"/> Teraba <input checked="" type="checkbox"/> Kuat, <input type="checkbox"/> Lemah, <input checked="" type="checkbox"/> Teratur, <input type="checkbox"/> Tidak Teratur, RR : 16 x/mnt , TD: 119/78 mmHg , Saturasi O ₂ : 100%	

8. *Survey* Sekunder, lakukan secara *head to toe* secara prioritas

	Normal		Keterangan
	Ya	Tidak	
Kepala	√		Tidak dapat dikaji
Leher	√		Tidak dapat dikaji
Dada	√		Tidak dapat dikaji
Abdomen	√		Tidak dapat dikaji
Genitalia	√		Terpasang kateter foley ukuran 16
Integumen	√		Tidak dapat dikaji
Ekstremitas		√	Terpasang infus RL 500 ml pada tangan sebelah kiri dengan 20 Tpm

Total cairan masuk

- Infus : Ringer laktat 1000 cc
- Tranfusi : - cc (tidak dilakukan)

Total cairan keluar

- Urine : 100 cc
- Perdarahan : ± 50 cc (kasa dan cairan suction)
- Balance cairan : CM – CK total
: CM – (IWL+urine+perdarahan)

: 1000 cc – 1155 cc

: - 155 cc

9. Tanda-tanda vital selama operasi:

	08.45 WITA	09.45 WITA
TD	104/61 mmHg	95/58 mmHg
Nadi	77 x/menit	76 x/menit
Suhu	35,5 ⁰ C	35,3 ⁰ C
RR	13 x/menit	15 x/menit
SaO2	100 %	99 %

10. Instrument yang digunakan (alat dan bahan)

Alat Non Steril

- Surgical light/lampu operasi
- Meja mayo, meja trolli, meja operasi
- Oksigen sentral
- Mesin suction
- Mesin anastesi
- Tiang infus
- Syringe pump
- Tempat sampah infeksi dan non infeksi
- Safety box untuk benda tajam (jarum benang jahit, jarum disposable, potongan ampul, pisau bedah (blade))

Linen Steril

- 5 buah jas operasi/gaun
- 2 duk sedang
- 1 duk besar tanpa lubang (layar tangan)
- 1 duk besar
- 1 sarung meja mayo

Instrumen Steril



1. Nearbeaken (<i>kidney Disk</i>)	: 1 buah
2. Needle holder (<i>Neakpuder</i>)	: 1 buah
3. Klem arteri CVD (kecil)	: 1 buah
4. Mouth gate	: 1 buah
5. Kuret	: 1 buah
6. Raspatorion	: 1 buah
7. Bone file	: 1 buah
8. Chirurgis minor	: 1 buah
9. Pinset cirurgis	: 1 buah
10. Pinset anatomis	: 1 buah
11. Pinset dental	: 1 buah
12. Hook 2 gigi	: 2 buah
13. Kom (<i>Round Bowl</i>) besar	: 1 buah
14. Scalpel handle no 3	: 1 buah
15. Tissue forcecp	: 1 buah
16. Gunting benang	: 1 buah
17. Canula suction	: 1 buah
18. Bone kuret	: 3 buah
19. Duk klem (<i>Towel Clampt</i>)	: 5 buah
20. Sponge holding forcecp	: 1 buah
21. Kom kecil	: 1 buah

Bahan Habis Pakai (BHP)

• Aquades 25 ml	: 2 buah
• NaCl 0.9 % (1000 ml)	: 1 botol
• Bisturi no. 15	: 1 buah
• Folley catheter 2 way no 18	: 1 buah
• Urine bag	: 1 buah
• Handschoone steril 6 1/2	: 1 pasang
• Handschoone steril 7	: 1 pasang
• Handschoone steril 7 1/2	: 2 pasang
• Handschoon steril 8	: 1 pasang
• Spoit 10 ml	: 2 buah
• Spoit 20 ml	: 2 buah
• Selang suction OK disposable	: 1 buah
• Kasa steril 5X5	: 2 pcs
• Iodin povidon 10%	: 250 ml
• Daryant-tulle 10 x 10	: 1 buah
• botol spesimen 50 gr	: 1 buah
• Underpad non steril	: 1 buah
• T-VIO 3.0 V4 76 cm (absorbable)	: 1 buah
• T-VIO 4.0 V4 76 cm (absorbable)	: 1 buah

11. Pelaksanaan Pembedahan

Perawat	Tugas
Perawat sirkuler (circulating nurse)	<ul style="list-style-type: none">• Melaksanakan manajemen sirkuler (non steril) yakni menyiapkan ruang operasi dan alat-alat selama operasi berlangsung• Menyiapkan bed operasi• Membantu pelaksanaan gowning/mengikat jas tim bedah• Melakukan drapping dan menyiapkan/membuka alat steril yang dibutuhkan tanpa menyentuh area steril• Mengatur alat-alat yang akan dan telah digunakan

	<ul style="list-style-type: none"> • Menghitung dan mendokumentasikan penggunaan alat dan bahan selama dan setelah operasi • Mendokumentasikan pelaksanaan sign in, time out dan sign out • Membacakan timeout • mendokumentasikan vital sign pasien per 30 menit • Melakukan pelabelan container specimen
Perawat scrub instrumen (scrub nurse)	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan teknik steril selama pembedahan • Perawat scrub bertanggung jawab dalam pengambilan alat-alat steril di meja operasi yang telah di siapkan bersama perawat sirkuler • Bertugas mengambil serta memberikan alat steril kepada dokter bedah • Bersama perawat sirkuler menghitung dan menjaga kelengkapan alat dan bahan selama dan setelah operasi

12. Prosedur Tindakan :

a. Persiapan Ruangan

- 1) Menata ruangan dengan mengatur penempatan mesin suction, bed operasi, lampu, meja instrumen, meja mayo serta tempat sampah sesuai kebutuhan
- 2) Memberi linen alas pada bed operasi
- 3) Memberi under pad pada bed operasi (perkiraan sesuai dengan letak yang akan dioperasi saat pasien telah dipindahkan ke bed operasi)
- 4) Memindahkan pasien ke bed operasi dengan posisi supine/teletak

b. **Sign In:** sebelum induksi anastesi (mengecek 3 benar: benar pasien, benar prosedur dan benar posisi)

- 1) Pasien telah dikonfirmasi identitas, tempat, prosedur pembedahan dan *informed consent*
- 2) Memastikan area yang akan dioperasi
- 3) Memastikan telah dilakukan pengecekan terkait keamanan mesin dan obat-obatan anastesi
- 4) Memastikan pasien sudah dipasang oksimeter nadi dan alat berfungsi dengan baik

- 5) Mengidentifikasi apakah pasien memiliki alergi, kesulitan jalan napas atau risiko aspirasi dan risiko kehilangan darah > 500 ml
 - 6) Adanya akses intravena dan cairan yang sudah direncanakan
- c. Pembiusan
- Pasien dilakukan pembiusan: GANI (General anastesi nasal intubasi)
- d. Persiapan pasien dan personil tim bedah
- 1) Pemasangan kateter pada pasien
 - 2) Operator menentukan batas-batas operasi: daerah wajah khususnya mulut
 - 3) Perawat scrub melakukan scrubbing, gowning dan gloving. Kemudian perawat scrub dan perawat sirkuler bekerja sama menyiapkan alat-alat yang akan digunakan dengan tetap memperhatikan sterilitas
 - 4) Operator dan asisten operator melakukan scrubbing. Perawat scrub membantu tim bedah melakukan gowning dan gloving
 - 5) Operator melakukan antisepsis dengan povidine iodine 10% dan membersihkannya dengan kassa
 - 6) Operator dan asisten operator melakukan drapping kemudian duk di klem dengan duk klem (towl clamp)
 - 7) Perawat scrub bekerja sama dengan perawat sirkuler dalam menyiapkan connecting suction dengan tetap memperhatikan sterilitas
- e. **Time out** : sebelum insisi kulit
- 1) Mengkonfirmasi semua anggota tim sudah memperkenalkan nama dan peran
 Tim dokter Bedah: drg. Yossy Yoanita Ariestiana, Sp. BM, drg. Hanri, drg. Yudha
 Tim Anastesi: dr. Andi Wija INdrawan Pangerang, Sp. An
 Tim Perawat: Ns. Zainal S.Kep, Ns Nuryani, S.Kep
 - 2) Mengkonfirmasi identitas pasien, prosedur yang akan dilakukan dan dimana insisi yang akan dilakukan
 Nama pasien: Albert
 Prosedur: odontektomi gigi 18, 28, 38, 48
 Insisi: mulut
 - 3) Mengkonfirmasi kepada dokter bedah terkait kejadian kritis yang dapat terjadi dan langkah-langkah untuk menanganinya. Selain itu juga dikonfirmasi perkiraan lama operasi dan antisipasi kehilangan darah
 - 4) Mengkonfirmasi bahwa antibiotic prolaksis telah diberikan satu jam terakhir

- 5) Mengkonfirmasi pada tim anastesi terkait hal khusus yang perlu diperhatikan pada pasien
 - 6) Mengecek apakah ada hasil pemeriksaan radiologi yang perlu ditampilkan
 - 7) Mengkonfirmasi pada tim perawat terkait sterilitas termasuk indikatornya serta perlaatan sudah lengkap
- f. Prosedur pembedahan
- 1) Pasien posisi supinasi dalam kondisi general anastesi
 - 2) Dilakukan desinfeksi daerah operasi dan intra oral
 - 3) Dilakukan drapping daerah operasi
 - 4) Dilakukan pemasangan pack orofaring
 - 5) Dilakukan injeksi vasokonstriksi daerah operasi gigi 48
 - 6) Dilakukan insisi mukoperiosteal daerah operasi gigi 48
 - 7) Dilakukan pembuatan flap trapezium daerah operasi gigi 48
 - 8) Dilakukan pembuangan tulang bukal dan distal gigi 48
 - 9) Dilakukan separasi gigi 48 dan pengangkatan gigi 48
 - 10) Dilakukan kuretase dan penghalusan tulang daerah operasi gigi 48
 - 11) Dilakukan irigasi dan control perdarahan daerah operasi gigi 48
 - 12) Dilakukan penjahitan daerah operasi gigi 48
 - 13) Dilakukan hal yang sama pada regio gigi 18, 28, 38
 - 14) Dilakukan kuretase dan penghalusan tulang daerah daerah operasi gigi 18, 28,38
 - 15) Dilakukan irigasi dan control perdarahan daerah operasi gigi 18, 28, 38
 - 16) Dilakukan penjahitan daerah operasi gigi 18, 28, 38
 - 17) Dilakukan pengangkatan pack orofaring dan penempatan kassa kering pada daerah operasi
- g. **Sign out:** sebelum pasien meninggalkan kamar operasi
- 1) Perawat mengkonfirmasi dengan tim terkait nama tindakan, kelengkapan perhitungan instrument, kassa, jarum)
 - 2) Perawat mengkonfirmasi specimen telah dilabeli
 - 3) Perawat mengkonfirmasi alat yang bermasalah
 - 4) Perawat mengkonfirmasi kepada dokter bedah dan anastesi terkait dengan instruksi post operasi telah ditulis dan terbaca dengan jelas serta kondisi klinis atau indikasi pemindahan pasien ke ruang rawat
- h. Buka drapping dan bersihkan pasien dari povidine iodine

- i. Merapikan alat, membuang jarum dan bisturi disafety box dan lakukan operan alat dengan CSSD

13. Peran Mahasiswa

Pada operasi ini, mahasiswa diikut sertakan sebagai asisten perawat scrub:

- Membantu scrub menjaga kesterilan alat
- Membantu scrub dan dokter memberikan instrument yang dibutuhkan
- Memasang bisturi ke skapel
- Menghitung dan merapikan instrumen
- Menghitung kasa, jarum, benang dan bisturi yang telah digunakan

ANALISA DATA INTRA OPERASI

NO.	DATA FOKUS	MASALAH KEPERAWATAN
1.	<p>Faktor Risiko :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosedur dan lokasi yang dioperasi sama dengan persetujuan bedah dan pemeriksaan diagnostik - Aliran listrik dari penggunaan peralatan listrik elektosurgical unit (ESU) - Efek anestesi general anestesi nasal intubation (GANI) - Kelengkapan dan penggunaan bahan habis pakai (kasa, jarum) 	Risiko injury/cedera
2.	<p>Faktor Risiko:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosedur invasif: Insisi pada bagian dalam mulut - Terpasang Infus - Terpasang kateter urin - Waktu pembedahan ± 2 jam 	Risiko Infeksi
3.	<p>Faktor risiko :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu ruangan (20°C) - Permukaan kulit pasien teraba dingin - Pakaian pasien kurang tepat untuk suhu ruangan - Lamanya waktu prosedur bedah 	Risiko termoregulasi tidak efektif

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

No.	Domain	Nursing Diagnosis	Outcome	Interventions
INTRA OP				
1.	Domain 1 Keselamatan	Risiko injuri/cedera (00035)	0.30 Benar Lokasi Operasi Operasi pasien dilakukan pada sisi, lokasi, dan tingkat yang benar <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi pasien <ul style="list-style-type: none"> - Identitas pasien telah diverifikasi - Prosedur dan lokasi yang dioperasi persis sama dengan persetujuan bedah, dan pemeriksaan diagnostic - <i>Lembar informed consent</i> telah ditanda tangani - Lokasi yang akan dioperasi telah ditandai 	Mengkonfirmasi identitas pasien (A.10) <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri kepada pasien dan menanyakan nama, tanggal lahir, dan tindakan operasi yang akan dilakukan 2. Menggunakan dua metode untuk identifikasi berdasarkan kebijakan 3. Mengverifikasi nama dan nomor rekam medis pada gelang pasien 4. Mencocokkan identitas digelang pasien dengan identitas di rekam medis pasien 5. Mengverifikasi lembar persetujuan sesuai identitas pasien Mengecek prosedur operasi, lokasi operasi, lateralitas (A.20) <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan time out dilakukan oleh seluruh tim sebelum prosedur dilakukan

				<p>Mengevaluasi proses verifikasi benar pasien, lokasi sisi dan prosedur (E.20)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkonfirmasi lokasi operasi telah ditandai 2. Mengkonfirmasi operasi yang akan dilakukan telah persis sama dengan yang telah disetujui, pemeriksaan diagnostic, pemeriksaan radiologi 3. Mendokumentasikan pelaksanaan time out oleh seluruh tim sebelum prosedur dilakukan
			<p>O. 60: Pasien terbebas dari tanda dan gejala cedera yang berhubungan dengan benda asing</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi kulit lembab, bersih dan terbebas dari ekimosis, benda tajam, abrasi, gesekan, ruam dan panas - Kondisi kulit (akes IV): perubahan warna, bengkak, atau indurasi - Status neuromaskular: fleksi dan ekstensi tanpa bantuan atau mati rasa atau kesemutan pada ekstermitas - Status kardiovaskular: nadi dan tekanan 	<p>Menggunakan perlatan/perangkat yang aman (Im. 80)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa lingkungan pembedahan dan peralatan yang digunakan 2. Memilih alat yang aman sesuai kebutuhan pasien dan rencana prosedur operasi atau invasif 3. Memastikan alat yang digunakan aman, tersedia, bersih, bebas dari benda tajam, dan sesuai dengan prosedur yang diinginkan 4. Menerapkan perangkat keselamatan untuk pasien sesuai dengan bidang yang berlaku,

			<p>darah berada pada batas normal, nadi perifer normal, kulit lembab</p>	<p>pedoman praktik, fasilitas dan instruksi pada dokumen</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengecek kembali keselarasan tubuh, ektermitas, strip pengaman, dan semua lapisan ketika mengubah posisi 6. Melepaskan perangkat pemosisian dengan hati-hati setelah operasi dengan tetap mempertahankan keseimbangan tubuh pasien dan status hemodinamik <p>Mellaksanakan langkah-langkah perlindungan sebelum operasi atau saat prosedur invasif (Im.10)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meninjau lembar ceklis perioperative untuk persiapan prosedur (misalnya: hasil laboratorium, hasil radiologi, riwayat dan pemeriksaan fisik) pada catatan 2. Memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga dan menjelaskan prosedur operasi 3. Meninjau penilaian pemeriksaan fisik pasien sebelum operasi
--	--	--	--	---

				<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengverifikasi kapan pasien mulai puasa kepada pasien atau keluarga 5. Memastikan bahwa sistem vakum beroperasi sebelum induksi 6. Memberikan informasi kepada tim terkait indikasi dari evaluasi pasien 7. Melakukan kolaborasi dengan tim untuk hasil pengujian diagnostic yang diperlukan sebelum operasi 8. Mengecek kembali kelengkapan dan akurasi prosedur (misalnya: prosedur, lateralisasi dan waktu)
			<p>O.20 : Pasien bebas dari benda asing yang tidak diinginkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Semua perhitungan dicocokkan dengan garis dasar pra prosedur sesuai dengan kebijakan fasilitas - Pasien bebas dari benda-benda tertinggal yang tidak direncanakan setelah operasi atau prosedur invasif 	<p>Laksanakan perhitungan yang diwajibkan (Im.20)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasa: Menghitung jumlah spons/kasa sebelum dan sesudah tindakan, dilakukan baik scrub nurse maupun sirkulating nurse sebelum menutup luka dan sebelum berakhirnya prosedur: <ol style="list-style-type: none"> a. Hitung dengan suara dan secara bersama-sama dengan tim (yakni, scrub dan

				<p>circulating)</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Pisahkan kasa ketika menghitung c. Evaluasi luka yang memerlukan kasa sebelum mengjitung diakhir d. Hitung kasa di setiap set ikat (10 buah) berdasarkan paket yang disediakan e. Simpan kasa, linen dan sampah yang digunakan selama prosedur di ruang operasi f. Laporkan jumlah kasa yang digunakan g. Dokumentasikan penghitungan pada riwayat pelaporan operasi pasien <p>2. Benda tajam: Menghitung jumlah benda tajam sebelum dan sesudah tindakan, dilakukan baik scrub nurse maupun sirkulating nurse sebelum menutup luka dan sebelum berakhirnya prosedur</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hitung dengan suara dan bersama-sama dengan tim(yakni, scrub dan circulating) b. Hitung jarum berdasarkan jumlah yang digunakan berdasarkan kemasan
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> c. Verifikasi jumlah jarum dengan sirkulating nurse ketikan membukan kemasan d. Simpan benda tajam (jarum, gunting) di ruang operasi selama prosedur berlangsung e. Ketahui letak dimana benda tajam disimpan pada meja steril f. Latih perhatian untuk mencegah cedera ketika memegang dan menyerahkan benda tajam g. Implementasikan teknik “hands free” untuk mengoper semua benda tajam h. Hitung semua pecahan benda tajam i. Perhatikan luka untuk kebutuhan jarum dan benda tajam sebelum menghitung dimulai j. Laporkan hasil perhitungan ke tim bedah k. Dokumentasikan penghitungan pada riwayat pelaporan operasi pasien <p>3. Instrumen/alat-alat: Menghitung alat-alat</p>
--	--	--	--	---

				<p>sebelum menutup luka dan sesudah prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hitung dengan suara dan bersama-sama dengan tim (yakni, scrub dan circulating) b. Ketahui letak dimana instrumen disimpan pada meja steril c. Latih perhatian untuk mencegah cedera ketika memegang dan menyerahkan instrumen bedah d. Perhatikan luka untuk kebutuhan instrumen sebelum menghitung dimulai e. Laporkan hasil penghitungan ke tim bedah f. Dokumentasikan penghitungan pada riwayat pelaporan operasi pasien
2.	Domain Keselamatan	1	<p>Risiko infeksi (00004)</p> <p>O.280: Infeksi Pasien terbebas dari tanda dan gejala infeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka pasien bebas dari tanda dan gejala infeksi dan nyeri kemerahan, bengkak dan drainase - Pasien memiliki luka bedah yang bersih dan tertutup terutama dengan balutan kering dan 	<p>Monitor tanda dan gejala infeksi (Im. 360)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, nyeri atau pembengkakan (local atau general, daerah sekitar area operasi) 2. Identifikasi tanda dan gejala infeksi paru seperti hipoksia, demam, peningkatan dan perubahan warna sekresi

			<p>steril</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak demam dan bebas dari tanda dan gejala infeksi - Memastikan Antibiotik pra operasi dan pasca operasi diberikan sesuai pedoman yang direkomendasikan 	<p>Menerapkan teknik aseptik (Im.300)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan dan memelihara area operasi agar tetap dalam kondisi steril 2. Menerapkan prinsip teknik aseptik 3. Menjamin sanitasi lingkungan perioperative 4. Mematuhi kewaspadaan standar dan berbasis transmisi <p>Memulai kontrol lalu lintas (Im.300.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membatasi akses ke ruang PACU hanya untuk personel yang berwenang
3.	Domain 2 Respon fisiologis	Risiko suhu tubuh tidak seimbang (00005)	<p>O. 290: Suhu tubuh inti pasien berada dalam kisaran yang diharapkan atau terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu pasien adalah lebih dari 36°C (96,8°F) pada saat keluar dari ruang operasi atau selama prosedur - Suhu pasien sengaja dipertahankan pada 33°C (91,4°F) untuk menurunkan metabolisme sel 	<p>Menerapkan langkah-langkah termoregulasi (Im . 280)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih perangkat pemantauan dan pengaturan suhu berdasarkan kebutuhan pasien yang teridentifikasi <p>Monitor suhu tubuh (I.m 280.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai pasien untuk tanda-tanda menggigil 2. Memantau dan mendokumentasikan tanda-

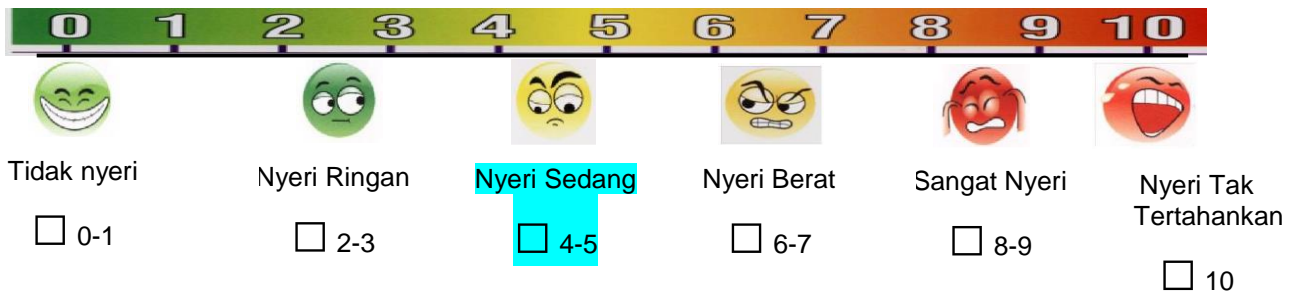
				<p>tanda vital pasien</p> <p>3. Memantau dan mendokumentasikan perdarahan intra operasi pasien</p> <p>Mengevaluasi respons terhadap ukuran termoregulasi (E.260)</p> <p>1. Menilai dan mendokumentasikan suhu tubuh pasien</p> <p>2. Menafsirkan dan mengkomunikasikan data suhu pasien kepada anggota tim perawatan kesehatan yang sesuai untuk evaluasi lebih lanjut dan tindakan yang sesuai</p> <p>3. Laporkan suhu pasien ke perawat unit perawat pasca anestesi (PACU) untuk menentukan metode perawatan pasca operasi yang sesuai</p>
--	--	--	--	---

E. POST OPERASI

1. Pasien pindah ke : **PACU , Jam 09.50 WITA**
2. Keluhan saat di PACU : Mual Muntah Pusing **Nyeri luka operasi** Kaki terasa baal Menggigil **lainnya.: pasien merasa dingin**
3. Keadaan umum : Baik **Sedang** Sakit berat
4. TTV : Suhu: **35°C** , Nadi: **98x/mnt**, RR: **17x/mnt**, TD: **131/107 mmHg**, Saturasi O₂: **100%** dengan non re-breathing mask (NRM) 10 lpm
5. Kesadaran : **CM** Apatis Somnolen Sopor Coma
6. Psikologis : pasien merasa bersyukur karena operasinya berjalan dengan lancar
7. Survey Sekunder, lakukan secara head to toe secara prioritas:

	Normal		Jika Tidak Normal, Jelaskan
	Ya	Tidak	
Kepala		√	Terpasang oksigen non re-breathing mask 10 lpm, Terdapat 2 gulungan kasa dibagian mulut pasien untuk menahan pendarahan pada kedua sisi gigi geraham
Leher	√		Tidak ada pembesaran kalenjar tiroid
Dada	√		Pengembangan dada simetris
Abdomen	√		Tidak terdapat kelainan
Genitalia		√	Terpasang kateter folley cath no. 18
Integumen		√	Terdapat luka post op <i>odontektomi</i> gigi pada bagian dalam mulut
Ekstremitas		√	Terpasang infus RL 500 ml pada tangan sebelah kiri dengan 20 Tpm

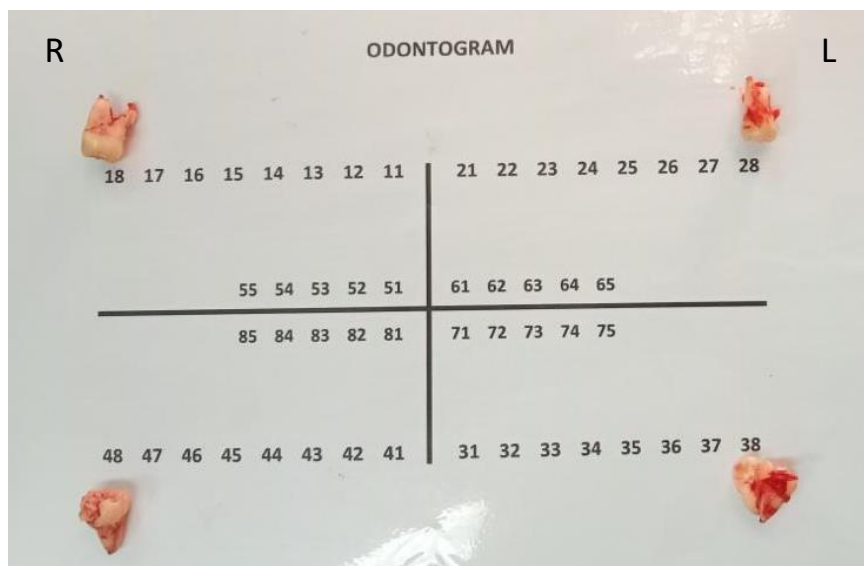
7. Pengkajian skala nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)



Tampak pasien sesekali mengerang kesakitan

Terapi medik :

- ketorolac injeksi, masuk pukul: 10.04 WITA melalui intravena oleh dokter anastesi
 - phetidina injeksi masuk pukul 10.10 WITA melalui intravena oleh dokter anastesi
8. Pasien pindah ke ruang perawatan kamar 402, pukul 11.40 WITA
9. Specimen yang diambil:



10. Aldrete score

kriteria	skor		
Activity	2	1	0
Respiration	2	1	0
Circulation	2	1	0
Conluesness	2	1	0
O2 saturation	2	1	0
Keterangan: Pasien dapat pindah keruangan jika skor > 8			

ANALISA DATA POST OPERASI

NO.	DATA FOKUS	MASALAH KEPERAWATAN
1.	Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan nyeri Data Objektif : <ul style="list-style-type: none">- Wajah pasien tampak mengerang sesekali- Skala 4-5 VAS- Pasien post operasi odontektomi gigi pada bagian mulut	Nyeri akut
2.	Factor risiko: <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak mengigil- Permukaan kulit pasien teraba dingin- Pakaian pasien kurang tepat untuk suhu ruangan	Risiko termoregulasi tidak efektif

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF (PNDS)

No.	Domain	Nursing Diagnosis	Outcome	Interventions
POST OP				
1.	Domain 2 Respon fisiologis	Nyeri akut (00132)	<p>O330: Pasien menunjukkan dan / atau melaporkan kontrol nyeri yang memadai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien melaporkan nyeri berdasarkan skala nyeri (NRS/VAS) - Ekpresi wajah rileks, beristirahat dengan nyaman - Mengukur skala nyeri menggunakan skala nyeri yang tepat (NRS/VAS) - Tanda-tanda vital dalam kisaran normal - Pasien melaporkan kepuasan dengan tingkat control nyeri 	<p>Menilai pengendalian nyeri (A.360)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinjau penilaian pasien untuk jenis nyeri dan kondisi medis 2. Tinjau protokol pengobatan saat ini 3. Meminta pasien mengungkapkan keefektifan pengobatan dengan alat penilaian yang diakui (misalnya NRS atau VAS) 4. Menawarkan informasi kepada pasien dan/atau anggota keluarga tentang nyeri, tindakan pereda nyeri, skala penilaian, dan data penilaian lainnya untuk dilaporkan 5. Pantau pasien untuk kesesuaian isyarat verbal dan nonverbal. <p>Menerapkan pedoman nyeri (Im.310)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinjau penilaian pasien untuk jenis nyeri, kondisi medis, dan status Kesehatan

				<ol style="list-style-type: none"> 2. Tinjau pedoman fasilitas nyeri 3. Mendokumentasikan tingkat nyeri yang dinyatakan pasien saat ini 4. Posisi nyaman kecuali ada kontraindikasi 5. Memantau hubungan kemajuan pasien dengan pengendalian nyeri 6. Memantau efektivitas pedoman nyeri 7. Memberi obat sesuai resep, misalnya ketorolac, paracetamol <p>Berkolaborasi pemberian analgesik (Im.310.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinjau penilaian untuk jenis nyeri dan kondisi medis pasien 2. Tinjau protokol pemberian pengobatan 3. Mengevaluasi respons pasien terhadap pemberian obat.
2	Domain 2 Respon fisiologis	Risiko suhu tubuh tidak seimbang (00005)	<p>O. 290: Suhu tubuh inti pasien berada dalam kisaran yang diharapkan atau terapeutik</p> <p>- Suhu pasien adalah lebih dari 36°C (96,8°F)</p>	<p>Menerapkan langkah-langkah termoregulasi (Im . 280)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih perangkat pemantauan dan pengaturan suhu berdasarkan kebutuhan pasien yang

			<p>pada saat keluar dari ruang operasi atau selama prosedur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu pasien sengaja dipertahankan pada 33°C (91,4°F) untuk menurunkan metabolisme sel 	<p>teridentifikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memastikan bahwa alat termoregulasi yang tersedia, bersih dan berfungsi sesuai indikasi pasien sebelum diberikan kepada pasien: warmer atau warm/cold blanket <p>Monitor suhu tubuh (I.m 280.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai pasien untuk tanda-tanda menggigil 2. Memantau dan mendokumentasikan tanda-tanda vital pasien 3. Memantau dan mendokumentasikan perdarahan intra operasi pasien
--	--	--	---	---

