

## LAMPIRAN A

### DAFTAR 10 BESAR PENYAKIT DALAM 3 TAHUN TERAKHIR DAN TINDAKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI ICU PKU MUHAMMADIYAH

No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
1.	Gangguan Kepala Berat	Langkah 1	Memeriksa kondisi fisik pasien	Monitor ukuran, kesimetrisan, reaksi dan bentuk pupil, tingkat kesadaran klien, tanda-tanda vital
		Langkah 2	Pasang Restrain	Jika dibutuhkan
		Langkah 3	Monitor Suhu dan Angka Leukosit	
		Langkah 4	Monitor TIK	Pasien dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
		Langkah 5	Monitor Aliran Oksigen	Monitor aliran oksigen, kanul oksigen, dan humidifier.
		Langkah 6	Pantau Posisi Kepala	Berikan posisi dengan kepala elevasi 30°-40° dengan leher dalam posisi netral
		Langkah 7	Monitor Nyeri	Monitor keluhan nyeri kepala, mual, dan muntah
		Langkah 8	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Langkah 9	Kaji Adanya Kaku Kuduk	
		Langkah 10	MLP	Makanan Lewat Pipa
		Langkah 11	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.

	Langkah 12	Pemeriksaan LAB	
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	08.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	10.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
	11.00	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
	12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	12.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	14.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa

		16.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		17.00	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		18.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		19.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		20.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		22.05	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		00.05	Monitor intake dan output	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
2.	Syok	Langkah 1	Evaluasi nyeri dada	(ex : intensitas, lokasi, penjalaran, durasi, dan faktor penyebab dan

Kardiogenik			faktor yang mengurangi nyeri
	Langkah 2	Melakukan penilaian komprehensif sirkulasi perifer	(ex: periksa tekanan perifer, edema, kapiler refill, warna, dan temperatur ekstremitas)
	Langkah 3	Dokumentasikan adanya kardiak distrimia	
	Langkah 4	Catat tanda dan gejala penurunan curah jantung	
	Langkah 5	Monitor frekuensi tanda vital	
	Langkah 6	Monitor status kardiovaskuler	
	Langkah 7	Monitor distrimia kardiak, termasuk gangguan kedua irama dan konduksi	
	Langkah 8	Monitor keseimbangan cairan	(ex: intake/output dan berat badan setiap waktu)
	Langkah 9	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 10	Monitor status respirasi untuk gejala gagal jantung	
	Langkah 11	Monitor pacemaker yang berfungsi, jika diperlukan	
	Langkah 12	Mengenali adanya perubahan tekanan darah	
	Langkah 13	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 14	MLP	Makanan Lewat Pipa

	Langkah 15	Pemeriksaan LAB	
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
	11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.30	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
	12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah,

				suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		17.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan

3.	Syok Hipovolemik	Langkah 1	Memeriksa Fisik Pasien	
		Langkah 2	Memeriksa Jumlah Kalori Pasien	Memeriksa asupan kalori yang tepat bagi tubuh jenis dan gaya hidup
		Langkah 3	Pemeriksaan hitung darah lengkap	
		Langkah 4	Pasang Ekokardiografi	Pemeriksaan fungsi dan struktur jantung dengan ekokardiografi.
		Langkah 5	Tes Pemindaian Diagnostik	Tes pemindaian dengan menggunakan foto Rontgen, USG, atau CT scan pada organ yang dicurigai mengalami perdarahan.
		Langkah 6	Periksa Endoskopi	Pemeriksaan saluran pencernaan dengan endoskopi.
		Langkah 7	Mengukur Kadar Urine	Pemasangan kateter urine agar jumlah urine dapat diukur.
		Langkah 8	Pemeriksaan Zat Kimia	Pemeriksaan sejumlah zat kimia pada darah untuk menilai fungsi ginjal dan menilai apakah ada kerusakan pada otot jantung
		Langkah 9	Pemasangan Kateter Swan-Ganz	Pemasangan kateter Swan-Ganz untuk menilai volume darah pada jantung kanan
		Langkah 10	Pemberian Alat Bantu Napas	Pemberian oksigen tambahan atau pemasangan alat bantu napas, dapat diberikan jika ditemukan gangguan pernapasan pada pasien.

		Langkah 11	Pasang Infus	Pemberian cairan infus secara cepat ataupun transfusi darah (bila diperlukan) dapat membantu tubuh untuk mengembalikan volume cairan.
		Langkah 12	Posisikan Badan Pasien	Posisikan tubuh pasien di permukaan yang rata, yaitu kepala sejajar dengan tungkai. Bila memungkinkan, angkat kaki sekitar 30 cm, sehingga posisi kepala lebih rendah daripada kaki.
		Langkah 13	Posisikan Suhu Pasien Hangat	Buat suhu tubuh penderita tetap hangat untuk mencegah hipotermia
		Langkah 14	Beri penyangga khusus	
		Langkah 15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		Langkah 16	Pemeriksaan LAB	
		06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
		08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur



			pasien.
		10.00	Memberikan Antibiotik/Obat
		10.15	MLP
		11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam
			Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB
		12.00	Memberikan Antibiotik/Obat
		13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam
			Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		14.00	Memberikan Antibiotik/Obat
		15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam
			Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP
		16.00	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam
			Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		17.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam
			Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur

				pasien.
		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
4.	Syok Septik	Langkah 1	Memeriksa Jalan Napas Pasien	Identifikasi pasien perlunya pemasangan alat jalan nafas buatan
		Langkah 2	Monitor respirasi dan status O <sub>2</sub>	
		Langkah 3	Pemeriksaan hitung darah lengkap dan nadi apikal	
		Langkah 4	Monitor Cairan	
		Langkah 5	Tes Pemindaian Diagnostik	Tes pemindaian dengan menggunakan foto Rontgen, USG, atau CT scan.
		Langkah 6	Monitor TTV	
		Langkah 7	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah,

			suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 8	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 9	Pemeriksaan LAB	Makanan Lewat Pipa
	Langkah 10	MLP	
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
	11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	11,15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	

		12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		17.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
			MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	

		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
5.	ARDS (Adult Respiratory Distress Syndrome)	Langkah 1	Kaji status pernafasan	catat peningkatan respirasi atau perubahan pola nafas.
		Langkah 2	Catat ada tidaknya suara nafas	Catat ada tidaknya suara nafas dan adanya bunyi nafas tambahan seperti crackles, dan wheezing
		Langkah 3	Kaji adanya cyanosis	Tanda cyanosis dapat dinilai pada mulut, bibir yang indikasi adanya hipoksemia sistemik, cyanosis perifer seperti pada kuku dan ekstremitas adalah vasokonstriksi.
		Langkah 4	Observasi Pasien	Observasi adanya somnolen, confusion, apatis, dan ketidakmampuan beristirahat  Hipoksemia dapat menyebabkan iritabilitas dari miokardium
		Langkah 5	Berikan humidifier	Humidifier oksigen dengan masker CPAP jika ada indikasi.
		Langkah 6	Berikan pencegahan IPPB	Peningkatan ekspansi paru

			meningkatkan oksigenasi
	Langkah 7	Review X-ray dada	X-ray dada memperlihatkan kongesti paru yang progresif
	Langkah 8	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 9	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 10	Pemeriksaan LAB	
	Langkah 11	MLP	Makanan Lewat Pipa
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa

		11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
			Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	

		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
6.	AKI (Akut Kidney Injury)	Langkah 1	Auskultasi bunyi jantung dan paru	Auskultasi bunyi nafas, catat adanya crackles
		Langkah 2	Kaji adanya hipertensi	ipertensi dapat terjadi karena gangguan pada sistem aldosteron-renin angiotensin (disebabkan oleh disfungsi ginjal)
		Langkah 3	Selidiki keluhan nyeri dada, perhatikan lokasi, rediasi	Selidiki keluhan nyeri dada, perhatikan lokasi, rediasi, beratnya (skala 0-10)
		Langkah 4	Pantau masukan cairan dan hidras	Pantau masukan cairan dan hidrasi kulit dan membran mukosa
		Langkah 5	Atur posisi pasien nyaman mungkin	
		Langkah 6	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.



		Langkah 7	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Langkah 8	MLP	Makanan Lewat Pipa
		Langkah 9	Pemeriksaan LAB	
		06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
		08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	

		13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		17.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur

				pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
7.	ARF (Acute Renal Fallure)	Langkah 1	Tes Diagnostik Urine	Volume, Warna, Sedimen, Berat jenis, Kreatinin, Protein.
		Langkah 2	Tes Diagnostik Darah	BUN/kreatinin, Hitung darah lengkap, Sel darah merah, Natrium serum, Kalium, Magnesium fosfat, Protein, Osmolaritas serum.
		Langkah 3	Tes Diagnostik KUB Foto	Menunjukkan ukuran ginjal/ureter/kandung kemih dan adanya obstruksi .
		Langkah 4	Tes Diagnostik EKG	Mungkin abnormal menunjukkan ketidakseimbangan elektrolit dan asam basa, aritmia, hipertrofi ventrikel dan tanda-tanda perikarditis.
		Langkah 5	Kaji keadaan udema	Edema menunjukan perpindahan cairan krena peningkatan permeabilitas sehingga mudah ditensi oleh akumulasi cxairan walaupun minimal, sehingga berat badan dapat meningkat 4,5 kg
		Langkah 6	Kontrol intake dan output	Untuk mengetahui fungsi ginjal, kebutuhan penggantian cairan dan

			penurunan kelebihan resiko cairan.
	Langkah 7	Kolaborasi pemeriksaan laboratorium fungsi ginjal.	Hasil dari pemeriksaan fungsi ginjal dapat memberikan gambaran sejauh mana terjadi kegagalan ginjal.
	Langkah 8	Kaji kebutuhan pasien dalam beraktifitas dan penuhi kebutuhan ADL	
	Langkah 9	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 10	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 11	Pemeriksaan LAB	
	Langkah 12	MLP	Makanan Lewat Pipa
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.

		10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		17.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.

		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
8.	Intoksikasi	Langkah 1	Airway	Periksa kelancaran jalan napas
		Langkah 2	Breathing (Berikan Oksigen Bila Perlu)	Kaji keadekuatan ventilasi dan. Siapkan untuk ventilasi mekanik jika terjadi depresi pernapasan.
		Langkah 3	Circulation	Jika ada gangguan sirkulasi kemungkinan syok yang tepat, dengan memasang IV line, mungkin ini berhubungan dengan kerja kardio depresan dari obat yang ditelan.
		Langkah 4	Disability	Pantau status neurologis secara cepat meliputi tingkat kesadaran dan GCS, ukuran dan reaksi pupil serta tanda-tanda vital.

		Langkah 5	Survey Sekunder	Kaji adanya bau racun dari mulut dan muntahan, sakit kepala, sukar bicara, sesak nafas, tekanan darah menurun, kejang-kejang, gangguan penglihatan, hypersekresi hidung, spasme laringks, brongko konstriksi, aritmia jantung dan syhock.
		Langkah 6	Dekontaminasi	Berikan terapi intervensi yang bertujuan untuk menurunkan pemaparan terhadap racun, mengurangi absorpsi dan mencegah kerusakan.
		Langkah 7	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Langkah 8	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Langkah 9	Pemeriksaan LAB	
		Langkah 10	MLP	Makanan Lewat Pipa
		06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas

	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
	11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
	12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
	17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	17.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	



		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
9.	KAD (Ketoasidosis diabetic)	Langkah 1	Periksaan LAB Glukosa	Kadar glukosa dapat bervariasi dari 300 hingga 800 mg/dl.
		Langkah 2	Periksaan LAB Natrium.	Efek hiperglikemia ekstrasvaskuler bergerak air ke ruang intravaskuler. Untuk setiap 100 mg / dL glukosa lebih dari 100 mg / dL, tingkat natrium serum diturunkan oleh sekitar 1,6 mEq / L

		Langkah 3	Periksaan LAB Kalium.	EKG dapat digunakan untuk menilai efek jantung ekstrem di tingkat potasium.
		Langkah 4	Periksaan LAB Bikarbonat	Kadar bikarbonat serum adalah rendah, yaitu 0- 15 mEq/L dan pH yang rendah (6,8-7,3). Tingkat pCO <sub>2</sub> yang rendah ( 10- 30 mmHg) mencerminkan kompensasi respiratorik (pernapasan kussmaul) terhadap asidosisi metabolik
		Langkah 5	Periksaan LAB Sel darah lengkap (CBC).	Tinggi sel darah putih (WBC) menghitung (> 15 X 10 <sup>9</sup> / L) atau ditandai pergeseran kiri mungkin menandakan mendasari infeksi.
		Langkah 6	Periksaan LAB Urinalisis (UA)	Cari glikosuria dan urin ketosis. Hal ini digunakan untuk mendeteksi infeksi saluran kencing yang mendasari.
		Langkah 7	Monitor status hidrasi	Monitor status hidrasi (kelembaban membran mukosa, nadi adekuat, tekanan darah ortostatik), jika diperlukan
		Langkah 8	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Langkah 9	Monitor vital sign	

	Langkah 10	Kolaborasikan pemberian cairan IV	
	Langkah 11	Monitor status nutrisi	
	Langkah 12	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 13	Pemeriksaan LAB	
	Langkah 14	MLP	Makanan Lewat Pipa
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
	11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	

	12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
	17.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Pemeriksaan Diagnostik LAB	
	18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
	20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	

		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
No	Penyakit	Jam	Tindakan Asuhan Keperawatan	Keterangan
10.	Operasi Besar Gagal Nafas	Langkah 1	Pemeriksaan gas-gas darah arteri	
		Langkah 2	Pemeriksaan rontgen dada	Melihat keadaan patologik dan atau kemajuan proses penyakit yang tidak diketahui
		Langkah 3	Memasang EKG	Mungkin memperlihatkan bukti-bukti regangan jantung di sisi kanan.
		Langkah 4	Terapi oksigen	Pemberian oksigen kecepatan rendah : masker Venturi atau nasal prong
		Langkah 5	Ventilator mekanik dengan tekanan jalan nafas positif kontinu (CPAP) atau PEEP	
		Langkah 6	Inhalasi nebulizer	
		Langkah 7	Fisioterapi dada	
		Langkah 8	Pemantauan hemodinamik/jantung	
		Langkah 9	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		Langkah 10	Pengobatan. Brokodilator, Steroid	

	Langkah 11	Dukungan nutrisi sesuai kebutuhan	
	Langkah 12	Kaji frekuensi	
	Langkah 13	Kaji tanda vital dan tingkat kesadaran	
	Langkah 14	Monitor pemberian trakeostomi	
	Langkah 15	Kaji TD	Nadi apikal dan tingkat kesadaran setiap jam dan prn, laporkan perubahan tingkat kesadaran pada dokter
	Langkah 16	Pantau dan catat pemeriksaan gas darah	
	Langkah 17	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	Langkah 18	Kaji irama EKG	
	Langkah 19	Pemeriksaan LAB	
	Langkah 20	MLP	Makanan Lewat Pipa
	06.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
	07.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
	07.15	Monitor TIK	Pasien Dan Respon Neurologis Terhadap Aktivitas
	08.00	Memberikan Antibiotik/Obat	

		09.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		10.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		10.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		11.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		11.15	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		12.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		13.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		14.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		15.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		16.00	MLP	Makanan Lewat Pipa
		17.00	Pemeriksaan Diagnostik LAB	
		18.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		19.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.

		19.15	MLP	Makanan Lewat Pipa
		20.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		21.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		22.00	Memberikan Antibiotik/Obat	
		23.00	Pantau Pasien Rutin per-2 Jam	Monitor kondisi fisik, tekanan darah, suhu, detak jantung dan posisi tidur pasien.
		24.00	Memberikan Antibiotik/Obat	