



PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN

Jalan Sultan Syahrir 17 Pangkalan Bun - 74112



Label Identitas Pasien

Nama

No. RM

Tgl. Lahir

Alamat

J.Kelamin

:

:

:

:

:

RM.36.HD

STATUS HARIAN HEMODIALISIS

Tanggal :

Jam :

No. Mesin

:

Hemodialisis Ke-

:

Tipe Dialiser, N/R

:

/

Riw. Alergi Obat

:

☐ Tidak

☐ Ya,

Cara Bayar

:

☐ Umum

☐ BPJS / JKN

☐ Asuransi

☐ Perusahaan

☐ Lain-lain

Diagnosa

:

e.c

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1. Keluhan Utama

:

☐ Mual

☐ Muntah

☐ Muntah

☐ Gatal

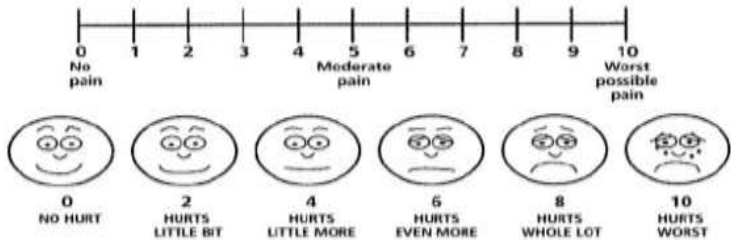
☐ Lain-lain

☐ Nyeri

:

☐ Tidak

☐ Ya



Ringan : 0 - 3

Sedang : 4 - 6

Berat : 7 - 10

☐ Akut

☐ Kronik

Lokasi :

Durasi :

2. Pemeriksaan Fisik

:

Keadaan umum	☐ Baik ☐ Sedang ☐ Buruk ☐ Lain-lain	
Tekanan darah	mmHg MAP :	
Nadi	☐ Reguler ☐ Ireguler Frekw (x/mnt)	
Respirasi	☐ Normal ☐ Asidosis ☐ Dispnea ☐ Ederma paru ☐ Frek (x/mnt)	
Konjungtiva	☐ Tidak Anemis ☐ Anemis ☐ Lain-lain	
Ekstrimitas	☐ Tidak ederma/dehidrasi ☐ Dehidrasi ☐ Oedema ☐ Edema Anasarka ☐ Pucat&dingin	
Berat badan	BB Kering : Kg Pre HD : Kg BBHD y.l : Kg Post HD : Kg	
Akses vaskular	☐ AV-fistula☐ Femoral Hd kateter : ☐ Subclavia☐ Jugular☐ Femoral☐ Lainnya :	
Risiko Jatuh : Berikan (✓) Ceklis pada kotak skor		
1. Riwayat jatuh yang baru atau dalam bulan terakhir	Tidak	0
	Ya	25
2. Diagnosis medis sekunder	Tidak	0
	Ya	15
3. Alat bantu jalan	Bed rest	0
	Penopang tongkat	15
	Furnitur	30
4. Memakai terapi heparin lock / iv	Tidak	0
	Ya	25
5. Cara berjalan / berpindah	Normal / Bedrest / Imobilisasi	0
	Lemah	15
	Terganggu	30
6. Status Mental	Orientasi sesuai kemampuan	0
	Lupa keterbatasan	15
Kesimpulan : 0-24 (Tidak berisiko) 25-50 (Risiko rendah) >51 (Risiko tinggi)		Total =

 PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN Jalan Sultan Syahrir 17 Pangkalan Bun - 74112 	Label Identitas Pasien Nama : No. RM : Tgl. Lahir : Alamat : J. Kelamin :
---	---

RM.36.HD

3. Pemeriksaan Penunjang (Lab, Rx, Lain-lain) :
4. GIZI (dikaji tiap 3-6 bulan sekali atau diulangi jika dianggap terjadi perburukan asupan gizi) :
- ☐ MIS, Score total : ☐ SGA, Score total :
 - Kesimpulan : ☐ Tanpa Malnutrisi ☐ Malnutrisi : ☐ Ringan ☐ Sedang ☐ Berat
5. Riwayat Psikososial (dikaji saat kunjungan pertama atau kunjungan terakhir > 1 tahun)
- Adakah keyakinan / tradisi / budaya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang akan diberikan : Ya Tidak
 - Kendala komunikasi : ☐ Tidak ada ☐ Ada,
 - Yang merawat di rumah : ☐ Tidak ada ☐ Ada,
 - Kondisi saat ini :
☐ Tenang ☐ Gelisah ☐ Takut terhadap tindakan ☐ Marah ☐ Mudah tersinggung

DIAGNOSA KEPERAWATAN (Dx):

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Kelebihan volume cairan | 4. Penurunan curah jantung |
| 2. Gangguan pertukaran gas | 5. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh |
| 3. Gangguan keseimbangan elektrolit | 6. Ketidakpatuhan terhadap diit |

INTERVENSI KEPERAWATAN :

- ☐ Gunakan teknik steril untuk memulai HD, saat insersi dan koneksi kateter
- ☐ Memulai HD sesuai protokol
- ☐ Eratkan koneksi & selang dengan aman, cek sistem monitor (QB, tekanan, level pH, suhu, konduktiviti, clots, Detektor udara, TMP, sensor darah) untuk memastikan keselamatan pasien.
- ☐ Berikan heparin sesuai spo
- ☐ Monitor intake dan output
- ☐ Melakukan observasi pasien (Monitor vital sign, respon pasien) dan mesin
- ☐ Sesuaikan tekanan filtrasi untuk mengeluarkan cairan yang diinginkan
- ☐ Hentikan HD sesuai indikasi
- ☐ Lakukan perawatan akses vaskuler / kateter sesuai spo
- ☐ PENKES : diit, perawatan akses vaskuler,
- ☐ Monitor tanda dan gejala infeksi (lokal dan sistemik)
- ☐ Ganti balutan luka sesuai dengan prosedur
- ☐ Monitor tanda dan gejala hipoglikemi
- ☐ Monitor reaksi transfusi
- ☐

Intervensi Kolaborasi :

- ☐ Program HD ☐ Transfusi darah ☐ Kolaborasi diit ☐ Pemberian Ca Gluconas
- ☐ Pemberian Antipiretik dan Analgetik ☐ Pemberian preparat besi ☐ Pemberian Erythropoetin
- ☐ Obat-obat emergensi ☐ Pemberian Antibiotik

 PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN Jalan Sultan Syahrir 17 Pangkalan Bun - 74112 	Label Identitas Pasien Nama : No. RM : Tgl. Lahir : Alamat : J.Kelamin :
--	--

RM.36.HD

INTRUKSI MEDIK

Resep HD : Inisiasi Akut Rutin Pre-OP SLED
TD : Jam QB : ml/mnt QD : ml/mnt UF Goal : ml

Prog. Profilling : Na (Na Concentrate : m mol /lt , start Na : m mol/lt), UF :

Dialisat : ☐ Asetat ☐ Bicarbonat
☐ Conductivity
☐ Temperatur

Heparinisasi

☐ Dosis Sirkulasi : iu
☐ Dosis Awal : iu
☐ Dosis Maintenance :
Continue iu / jam
Intermitten..... iu / jam

☐ LMWH :
☐ Tanpa heparin, Penyebab :
☐ Program bilas NaCl 0.9% 100cc/jam/ 1/2 jam

Catatan Lain :

Dokter yang merawat,

(.....)
Tanda Tangan & Nama Jelas



Label Identitas Pasien

Nama :
No. RM :
Tgl. Lahir :
Alamat :
J. Kelamin :

RM.36.HD

TINDAKAN KEPERAWATAN															
Observasi	Jam	QB (ml/ Mnt)	UF Rate (ml)	Tek.Drh (mmHg)	Nadi (x/ Mnt)	Suhu (°C)	Resep (x/mnt)	Intake				Out put	Keterangan Lain	Paraf & Nama Jelas	
								NaCl 0.9%	Dex Trose 40%	Makan /Minum	Lain Lain	UF Goal			
Pre HD													☐ Melakukan setting, primine, soaking, sirkulasi ☐ Menimbang berat badan ☐ Mengukur TTV ☐ Melakukan fungsi akses Vaskuler		
Intra HD													☐ Memulai dialisis ☐ Observasi TTV, K/U, arteri dan vena pressure selama dialisis ☐ Mengukur TD ☐ Mengakhiri dialisis		
Post HD													☐ Memberikan injeksi Eritropoitin ☐ Menimbang berat badan		
											Jumlah :	Jumlah	Balance :		
												Total UF : ml			

Penyulit selama HD :

☐ Masalah Akses ☐ Pendarahan ☐ First use syndrom ☐ Sakit kepala ☐ Mual & muntah ☐ Kram otot ☐ Hiperkalemia
☐ Hipotensi ☐ Hipertensi ☐ Nyeri dada ☐ Aritmia ☐ Gatal-gatal ☐ Demam ☐ Menggigil/dingin ☐ Lain-lain

Dischart Planning, Catatan HD yang hilang :

Perawat yang bertugas
1. (Akses), 2.

TTD Perawat
.....

Evaluasi Medik

Obat	Catatan Medis	Tanda Tangan & Nama Dokter