

MARI KITA BACA

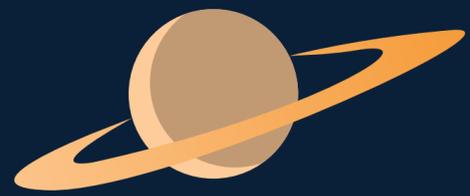
Buku Saku Mobilisasi Dini dan Relaksasi Nafas Dalam

RUANG RAWAT INAP BEDAH



RSUD M. NATSIR
PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT





TUJUAN MOBILISASI DINI

- 1. MEMPERLANCAR PEREDARAN DARAH KE SELURUH TUBUH**
- 2. MEMPERTAHANKAN FUNGSI ORGAN ORGAN TUBUH**
- 3. MEMPERTAHANKAN TONUS OTOT DAN SENDI**
- 4. MEMBANTU PERNAFASAN MENJADI LEBIH BAIK**
- 5. MEMPERLANCAR PROSES ELIMINASI**
- 6. MEMBANTU MEMPERCEPAT PROSES PENUTUPAN LUKA JAHITAN PASCA OPERASI**
- 7. MENGEMBALIKAN AKTIVITAS TUBUH**

INDIKASI MOBILISASI DINI

- 1. KLIEN POST OPERASI 6-8 JAM
PERTAMA**
- 2. KLIEN YANG MERASAKAN NYERI
POST OPERASI**
- 3. KLIEN YANG MEMILIKI TANDA-
TANDA VITAL NORMAL DAN
DAPAT DIAJAK UNTUK
BERKOMUNIKASI DAN SADAR
PENUH**



KONTRAIINDIKASI

Klien yang mengalami penurunan kesadaran, tanda-tanda vital jauh dibawah normal

TANDA VITAL

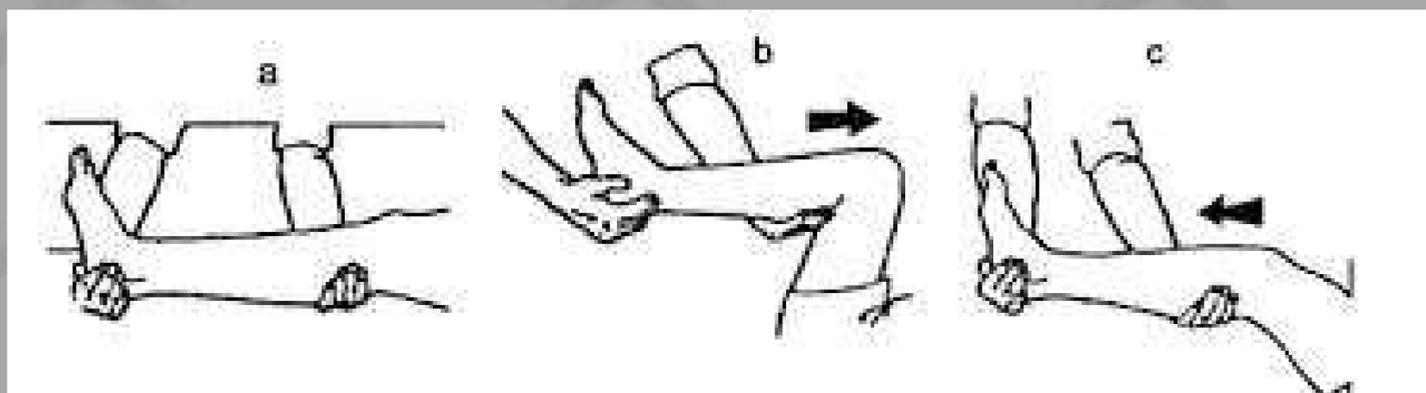
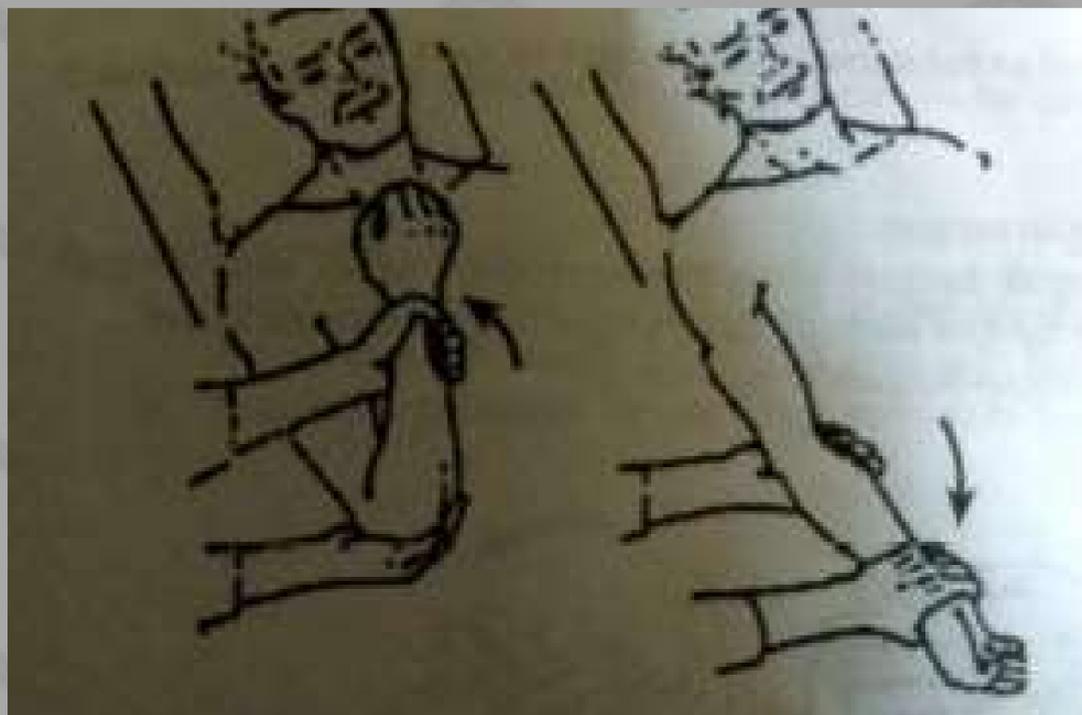
- PERNAPASAN.
 - Bayi : 25 – 50 x/menit.
 - Anak : 15 – 30 x/menit.
 - Dewasa : 12 – 20 x/menit.
- DENYUT NADI NORMAL :
 - Bayi : 120 – 150 x/menit.
 - Anak : 80 – 150 x/menit.
 - Dewasa : 60 – 90 x/menit.
- TEKANAN DARAH
 - Sistolik : 100 – 140 mmHg.
 - Distolik : 60 – 90 mmHg.
- SUHU : 37°C
- KULIT :
 - Kondisi : Lembab, Kering, berkeringat.
 - Warna : Biru, Pucat, Merah, Kuning, Biru kehitaman

LANGKAH KEGIATAN MOBILISASI DINI

Langkah pertama:

Menekuk dan meluruskan ekstremitas

- 1. Mulai menggerakkan ekstremitas atas sebelah kanan, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan*
- 2. Lanjutkan menggerakkan ekstremitas atas sebelah kiri, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan*
- 3. menggerakkan ekstremitas bawah sebelah kanan, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan*
- 4. menggerakkan ekstremitas bawah sebelah kiri, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan setiap pengulangan, dihitung dalam 8 kali hitungan*



Langkah kedua:

Pada langkah kedua, dapat dilakukan miring ke sisi kanan terlebih dahulu atau pun miring ke sisi kiri terlebih dahulu.

Melakukan miring kanan

- 1. Posisikan klien di salah satu sisi tempat tidur**
- 2. Fleksikan lutut klien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan diatas bantal atau guling tambahan**
- 3. Tempatkan satu tangan pada pinggul klien dan yang lain pada bahu**
- 4. Miringkan klien ke sisi kanan klien**
- 5. Posisikan klien dengan nyaman, tangan kiri disamping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kanan menyentuh kasur.**
- 6. Miringkan klien ke sisi kanan hingga 15 menit**



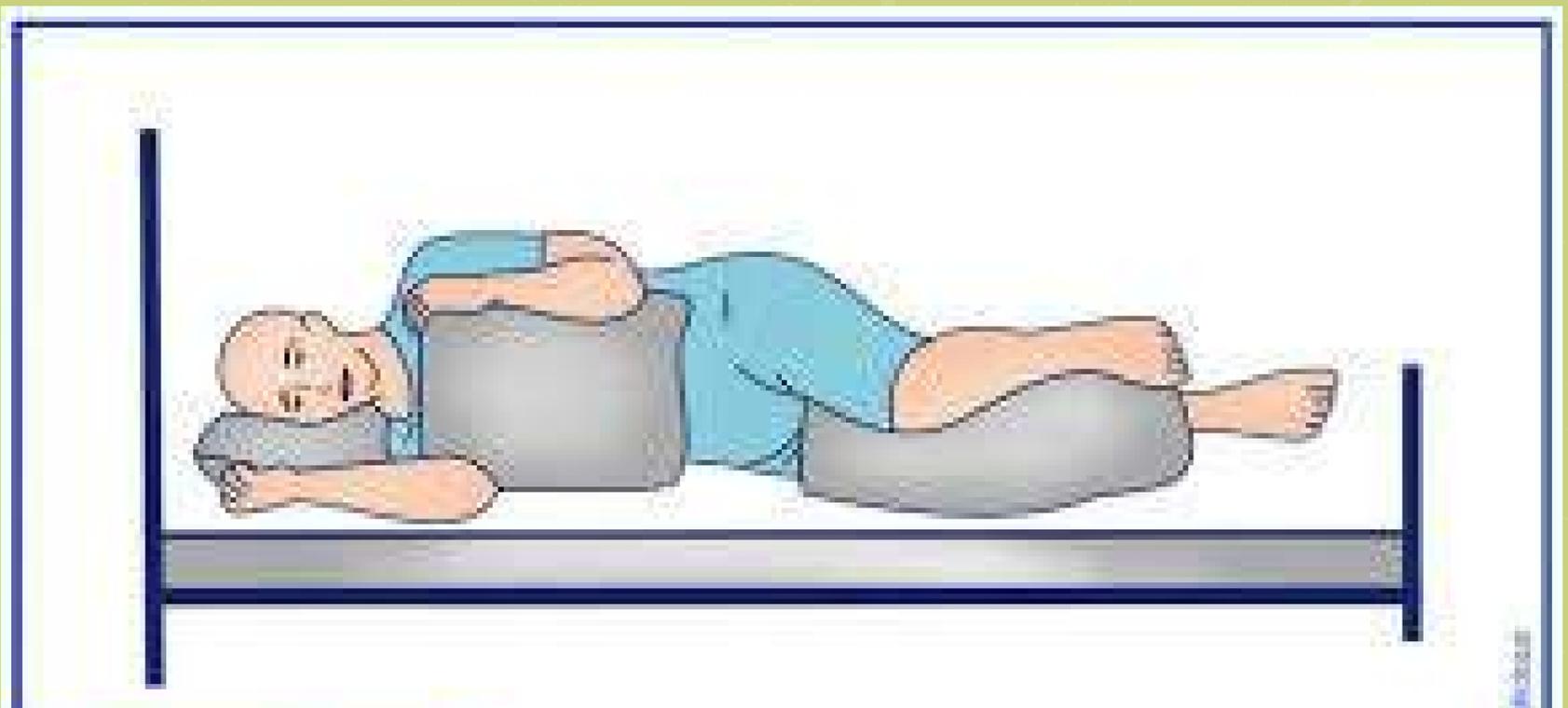
MOBILISASI DINI

Mobilisasi Dini merupakan suatu proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi. Mobilisasi dimulai dari latihan gerakan gerakan yang ringan di atas tempat tidur kemudian dilanjutkan latihan turun dari tempat tidur dan berjalan secara perlahan.



Melakukan miring kiri

1. Posisikan klien di salah satu sisi tempat tidur
2. Fleksikan lutut klien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan diatas bantal atau guling tambahan
3. Tempatkan satu tangan pada pinggul klien dan yang lain pada bahu
4. Miringkan klien ke sisi kiri klien
5. Posisikan klien dengan nyaman, tangan kanan disamping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kiri menyentuh kasur.
6. Miringkan klien ke sisi kiri hingga 15 menit



C A T A T A N

Mobilisasi Dini pada pasien dengan anastesi spinal dapat dilakukan pada 24 jam setelah operasi, sedangkan pada pasien dengan anastesi umum dapat dilakukan sedini mungkin mulai dari 6-12 jam setelah operasi.

HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

- Pastikan klien dalam kondisi sadar dan mampu diajak berkomunikasi
- Pastikan tanda-tanda vital klien dalam keadaan stabil
- Mobilisasi dini dilakukan dengan hati-hati
- Apabila klien dapat melakukan mobilisasi sendiri, tetap perhatikan pergerakan klien dan berikan bantuan dalam pelaksanaannya.



RELAKSASI NAFAS DALAM

Teknik Relaksasi Nafas Dalam adalah salah satu teknik yang berhubungan dengan perilaku manusia dan efektif untuk mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri yang diakibatkan oleh suatu prosedur pembedahan

TUJUAN RELAKSASI NAFAS DALAM

1. Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri
2. Untuk menghilangkan stress fisik maupun emosional

Indikasi

Pasien yang mengalami nyeri akut



LANGKAH KEGIATAN TEKNIK RELAKSASI DALAM

1. Ciptakan lingkungan yang tenang
2. Usahakan tetap rileks dan tenang
3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4
4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks melalui hitungan 5 sampai 8
5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali



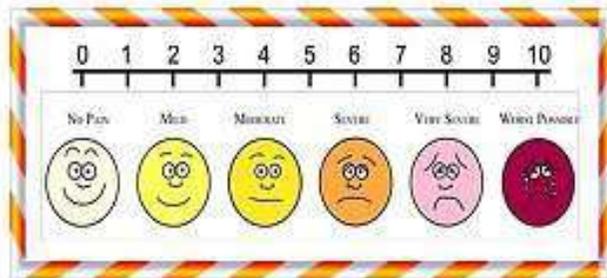
LANGKAH KEGIATAN TEKNIK RELAKSASI DALAM

6. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
8. Usahakan agar tetap konsentrasi/mata sambil terpejam
9. Pada saat konsentrasi pusatkan pada hal hal nyaman
10. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang





MANAJEMEN NYERI



MOTTO

"SANTUN DALAM MELAYANI,
CEPAT DAN TEPAT DALAM
BERTINDAK"

PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)
RSUD M. NATSIR

MANAJEMEN NYERI

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang diakibatkan adanya kerusakan jaringan yang sedang atau akan terjadi, atau pengalaman sensorik atau emosional yang merasakan seolah-olah terjadi kerusakan jaringan.

TIPE NYERI:

1. Nyeri akut dengan onset segera dan durasi yang terbatas, memiliki hubungan temporal dan kausal dengan adanya cedera atau penyakit
2. Nyeri kronik adalah nyeri yang bertahan untuk periode waktu yang lama. Nyeri kronik adalah nyeri yang terus ada meskipun telah terjadi proses penyembuhan dan sering sekali tidak diketahui penyebabnya yang pasti

TUJUAN:

1. Mengurangi rasa nyeri ringan
2. Mengurangi rasa nyeri sedang sampai berat ketika obat anti nyeri belum bereaksi
3. Meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis
4. Mengurangi ketegangan otot

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESPON NYERI

Usia, jenis kelamin, kultur, makna nyeri, ansietas, pengalaman nyeri masa lalu, pola coping, support keluarga dan lingkungan

INTENSITAS NYERI/DERAJAT NYERI

1. Nyeri ringan
2. Nyeri sedang
3. Nyeri berat
4. Nyeri sangat berat

SEBERAPAKAH NYERI YANG ANDA RASAKAN???

Dapat diukur dengan:

1. Numeric rating scale
2. Wong beker faces
3. FLACC (untuk pasien neonatus)

PENANGANAN NYERI

1. Non farmakologi
2. Farmakologi

NON FARMAKOLOGI

1. Berikan heat/cold pack
2. Lakukan reposisi, mobilisasi yang dapat ditoleransi oleh pasien
3. Latihan distraksi dan relaksasi

METODE RELAKSASI

Suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga lupa terhadap nyeri yang dialami

- Distraksi Visual (membaca/menonton TV, menonton pertandingan dll)
- Distraksi Auditori (humor, mendengar musik, dll)
- Distraksi taktil (bernafas perlahan dan berirama, massage, memegang mainan)
- Distraksi intelektual (teka-teki silang, permainan kartu, hobi menulis cerita)

METODE RELAKSASI

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan, sehingga mencegah menghematnya stimulus nyeri. Tiga hal utama yang dibutuhkan dalam teknik relaksasi:

- Posisi klien nyaman mungkin
- Pikiran sehat
- Lingkungan yang tenang

1. Posisikan tubuh anda yang paling nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman
2. Semua anggota gerak tubuh anda dibuat serileks mungkin
3. Pejamkan mata anda
4. Tarik nafas panjang dan dalam melalui hidung

5. Menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan & membiarkan otot-otot tubuh anda bertambah kendur dan merasakan kenyamanan
6. Anjurkan pasien untuk bernafas beberapa kali secara normal
7. Ulangi nafas dalam lagi & menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut, membiarkan kaki & telapak kaki menjadi kendur
8. Konsentrasi pikiran setiap kali terasa ringan
9. Ulangi langkah No. 7 sambil mengkonsentrasikan pada lengan, perut, punggung dan otot-otot
10. Setelah tubuh anda terasa rileks, silahkan untuk bernafas seperti biasa lagi
11. Bila nyeri tidak berkurang atau bertambah berat, segera beritahu petugas untuk penatalaksanaan nyeri selanjutnya (farmakologi)



DAFTAR TILIK PENILAIAN ULANG MATERI EDUKASI

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Diagnosis | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 2. Gejala & Tanda | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 3. Tolak Ukur Pengobatan | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 4. Medikasi | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 5. Diet | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 6. Perawatan di rumah | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 7. Jadwal kontrol | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 8. Hal-hal yang harus Diperhatikan | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 9. Lain-lain..... | |