

PATIENT SAFETY PADA KEPERAWATAN ANAK DI RUANG ONKOLOGI

KELOMPOK V

Febrina Muslimah

Nur Agia Ningsih

Neni Legawinarni

Aghnia Minjar Witma

Ricco Arika Sandy

Rany Suhandha

Septia Rona Imami

Trinovalaila

Reisky Miranda

Safrini

Selfi Fauzia

MANAJEMEN KEPERAWATAN ANAK

Man (SDM)

- ❖ Kolaborasi antar profesi dalam perawatan anak
- ❖ Kualitas : pendidikan perawat
- ❖ Skill: keterampilan
- ❖ Disiplin Praktisi

Method

- ✗ Komunikasi Terapeutik terhadap anak
 - ✗ Metode yang digunakan dalam keperawatan
- Ex : metode tim dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak

Material

- ✘ Peralatan yang dipakai : apakah beresiko atau tidak
- ✘ SOP : dilaksanakan dengan benar/tidak

Mechanical

- ✘ Disiplin dalam pemakaian alat dan melakukan tindakan secara aman terhadap anak
- ✘ Penerapan universal precaution
- ✘ Prinsip 6 benar dalam pemberian obat

PERAN PERAWAT

- ✘ Care Giver

Perawat memberikan asuhan keperawatan pada anak sesuai dengan standar

- ✘ Advokat

Perawat harus memperhatikan keselamatan anak dan berhati-hati dalam memberikan intervensi

- ✘ Pendidik & Konsultan

Perawat harus mampu memberikan pendidikan pada anak dan orang tua serta membantu memahami masalah anak, memotivasi serta membantu mekanisme coping

INTERVENSI

- ✘ Penatalaksanaan Nyeri pada anak (mandiri dan Kolaborasi)
- ✘ Mengatasi Kecemasan pada anak (Terapi)
- ✘ Pendidikan kesehatan dan kolaborasi dengan orang tua anak dalam mendampingi anak selama terapi

GAMBARAN MANAJEMEN RUANGAN ONKOLOGI

Untuk prosedur Dalam ruangan:

- ✘ Pemakaian baju khusus yang menarik bagi anak2, sistem ruangan yang terkoordinir dengan desain menarik, peralatan steril
- ✘ Perawatan intensif namun tetap bersahabat dengan anak
- ✘ Fasilitas hospital schooling, ruangan bermain, perpustakaan dan internet

Terhadap pengunjung:

- ✘ Pembatasan jumlah pengunjung (max 3 orang),
- ✘ Pemakaian baju khusus untuk masuk ke ruangan yg bersih

SETTING PROSES

- ✘ Dimana pasien baru, disesuaikan dengan usianya akan mendapatkan briefing dulu dari psikolog, demikian juga dengan keluarganya. Hal ini dilakukan sebagai bentuk komunikasi dua arah sehingga pasien tahu apa yang terjadi dengan dirinya, pengobatan apa yang harus dilalui, sehingga lebih mudah diajak kerjasama.
- ✘ Anak yang disuntik atau di infuse akan dioles salep penghilang nyeri terlebih dahulu.
- ✘ Anak yang akan diambil cairan sumsumnya harus dibius terlebih dahulu. Hal ini dilakukan untuk mencegah rasa takut pada anak sehingga anak merasa nyaman menjalani pengobatannya.



KEWASPADAAN PERAWAT DALAM INTERVENSI PADA ANAK DENGAN KANKER

1. Karena infeksi virus yang menyerang masa kanak-kanak merupakan ancaman yang sangat berbahaya, maka anak tidak boleh diimunisasi terhadap penyakit-penyakit seperti campak, rubela dan polio sebelum sistem imunnya mampu bereaksi dengan tepat terhadap pemberian vaksin tsb.

2. Obat-obatan kemoterapi harus diberikan melalui selang infus yang tidak tersumbat. Kemudian infus harus dihentikan segera jika terlihat tanda-tanda infiltrasi (nyeri, rasa tersengat, pembengkakan atau kemerahan pada tempat pemasangan kanula infus)
3. Apabila agen kemoterapeutik dan imunologi diberikan keadaan anak harus diobservasi selama 20 menit sesudah pemberian infus. Jika dicurigai terjadi reaksi anafilaktis, hentikan pemberian obat, bilas selang infus dengan larutan saline, dan pantau TTV serta respon kliniknya

-
4. Pemakaian jeli lidokain tidak dianjurkan pada anak kecil. Jika dioleskan pada daerah faring jeli tersebut dapat menekan reflek muntah sehingga meningkat risiko aspirasi
 5. Jika terdapat tanda-tanda sistitis, seperti perasaan terbakar, panas saat buang air kecil, diperlukan evaluasi medis yang cepat dan tepat.

DOKUMENTASI

Yang perlu diperhatikan:

- ✘ Catat jam, tanggal, nama pasien, umur, tindakan yang dilakukan, obat yang diberikan (benar obat, pasien, dosis, cara pemberian, waktu pemberian dan dokumentasi)
- ✘ Catat nama perawat yang melakukan tindakan
- ✘ Catat respon anak

Terima
kasih

^_^

