<img mce_src="images/stories/turp.jpg" alt="" src="images/stories/turp.jpg" height="276" width="490">   PRE Operatif : Pasien didiagnosa BPH direncanakan PRO TURP ,hal yang di persiapkan : a. IC operatif b. IC Anestesia c. Pemeriksaan Laboratorium <span style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family: Wingdings;mso-ascii-font-family:"Times New Roman";mso-hansi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-font-family:"Times New Roman";mso-char-type:symbol;mso-symbol-font-family: Wingdings"> Darah Rutin ;HB (indikasi perlu tidaknya RTansfusi darah atau hanya sedia darah),Angka trombosit , PSA ,Elektrolit ,HbsAg,Fungsi ginjal ,GDS <span style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:Wingdings;mso-ascii-font-family:

"Times New Roman";mso-hansi-font-family:"Times New Roman";mso-bidi-font-family: "Times New Roman";mso-char-type:symbol;mso-symbol-font-family:Wingdings"> perawatan pasca TURP /pemulihan kondisi pasien pasca Operatif d. Pemeriksaan Radiologi,Thorak <span style="font-size:12.0pt;line-height:115%; font-family:Wingdings;mso-ascii-font-family:"Times New Roman";mso-hansi-font-family: "Times New Roman";mso-bidi-font-family:"Times New Roman";mso-char-type:symbol; mso-symbol-font-family:Wingdings"> penentuan jenis Anestesia yang di berikan oleh Sp.An e. Persiapan Pasien meliputi : Puasa minimal 8 jam ,Lavement ,skeren, memandikan pasien (area preoperasi dipastikan bersih),Pemasangan infuse dan pemberian antibiotika f. Transfer pasien ke IKB Pasien pasca TURP ,perawatan yang diberikan sesuai Hari post Operasi : <p class="MsoListParagraphCxSpFirst" style="margin-left:54.0pt;mso-add-space: auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l4

level1 lfo2">a. HO : menerima transfer pasien dari IKB pasien bed rest 24 jam terkait anesthesia spinal ,pengawasan spol H0 guyur (memastikan perdarahan pasien tidak membentuk stosel),Bedrest 24 jam untuk mengurangi bertambahnya perdarahan pada pasien ,Pemasangan traksi maksimal 8 jam(memastikan aliran spoling lancar dan sisa peradarahan mengalir lancar) ,diet bertahap ,pemenuhan kebutuhan ADL pasien di bed &#65533; Diagonas keperawatan yang muncul pada hari ke 0 ; Retensio urine ybd pasca TURP ,Defisit self Care ,Nyeri akut   &#65533; IMplementasi Dari Diagnosa : &#65533; Bantu ADL pasien total di BED (mandi ,makan,Toileting) &#65533; Awasi spol H0 guyur &#65533;<span

style="font:7.0pt "Times New Roman""> <span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:"Times New
Roman","serif"">Balance Cairan </p> <p
class="MsoListParagraphCxSpMiddle" style="margin-left:108.0pt;mso-add-space:
auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l1 level3 lfo4"><span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:Wingdings;mso-fareast-font-family:
Wingdings;mso-bidi-font-family:Wingdings">&#65533;<span
style="font:7.0pt "Times New Roman""> <span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:"Times New
Roman","serif"">Manajemen nyeri Non farmakologis jika skala nyeri <3,
distraksi ,relaksasi ,Kompres dingin jika di perlukan </p> <p
class="MsoListParagraphCxSpMiddle" style="margin-left:108.0pt;mso-add-space:
auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l1 level3 lfo4"><span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:Wingdings;mso-fareast-font-family:
Wingdings;mso-bidi-font-family:Wingdings">&#65533;<span
style="font:7.0pt "Times New Roman""> <span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:"Times New
Roman","serif"">Balance Cairan <span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:Wingdings;
mso-ascii-font-family:"Times New Roman";mso-hansi-font-family:"Times New
Roman"; mso-bidi-font-family:"Times New
Roman";mso-char-type:symbol;mso-symbol-font-family: Wingdings"><span
style="mso-char-type:symbol;mso-symbol-font-family:Wingdings">&#65533;<span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:"Times New
Roman","serif""> monitor intake dan output pasien juga kejernihan serta
kelancaran urine </p> <p class="MsoListParagraphCxSpMiddle"
style="margin-left:108.0pt;mso-add-space: auto;text-align:justify"><span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%; font-family:"Times New
Roman","serif""> </p> <p
class="MsoListParagraphCxSpMiddle" style="margin-left:54.0pt;mso-add-space:
auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l4 level1 lfo2"><span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:"Times New
Roman","serif"; mso-fareast-font-family:"Times New
Roman"">b.<span style="font:7.0pt "Times New
Roman""> <span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:"Times New
Roman","serif"">H1 : DPJP advis Spol 80 tpm ,coba moblisasi mring kanan
dan kiri s/d duduk </p> <p class="MsoListParagraphCxSpMiddle"
style="margin-left:90.0pt;mso-add-space: auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l3
level1 lfo5"><span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%;font-family:Symbol;mso-fareast-font-family:
Symbol;mso-bidi-font-family:Symbol">&#65533;<span style="font:7.0pt
"Times New Roman""> <span
style="font-size:12.0pt;line-height:115%; font-family:"Times New
Roman","serif"">Diagosa keperawatan yang muncul : Retensio Urine ybd
perdarahan,Resiko Infeksi ybd pemasangan DC ,Resiko Konstipasi </p> <p

class="MsoListParagraphCxSpMiddle" style="margin-left:90.0pt;mso-add-space: auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l3 level1 lfo5">&#65533; Implementasi : pada H1 perawat tetap memantau perdarhan yang dialami oleh pasien ,untuk aktivitas pasien sudah berlatih miring kanan dan kiri s/d duduk dibed dengan bantuan perawat.Pastikan spol 80 tpm lancer <span style="font-size:12.0pt;line-height:115%; font-family:Wingdings;mso-ascii-font-family:"Times New Roman";mso-hansi-font-family: "Times New Roman";mso-bidi-font-family:"Times New Roman";mso-char-type:symbol; mso-symbol-font-family:Wingdings">&#65533; Balance Cairan dilakukan dengan tetap memperhatikan produksi Urine pasien dan kejernihan serta kelancarannya; ADL pasien tetap dipenuhi oleh perawatan ; perawatan Kateter(ganti balutan Kassa): kolaborasi dengan gizi diet pasien dan edukasi pasien tidak mengejan jika mau BAB c. H2: DPJP advis : spol coba STOP &#65533; Diagnosa Keperawatan yang muncul : Retensio urine ybd perdarahan pasca TURP,Resiko Infeksi ,Resiko Konstipasi &#65533; Implementasi : Pada H2 aktivitas pasien dilatih s/d jalan di sekitar bed ; Aliran spol di klem dan dilepas sehingga aktivitas pasien lebih bebas . Balance Cairan tetap dilakukan , kolaborasi dengan gizi diet pasien dan edukasi pasien tidak mengejan jika mau BAB ;,perawatan DC ,Motivasi minum air putih yang banyak <p

class="MsoListParagraphCxSpMiddle" style="margin-left:54.0pt;mso-add-space: auto;text-align:justify;text-indent:-18.0pt;mso-list:l4 level1 lfo2">d. H3 : DPJP advis Aff DC jika BAK lancar BLPL &#65533; Diagnosa keperawatan yang muncul : Retensio urine ybd perdarahan pasca TURP &#65533; Implementasi : sebelum DC di lepas Pastikan moblisasi pasien jalan baik <span style="font-size:12.0pt; line-height:115%;font-family:Wingdings;mso-ascii-font-family:"Times New Roman"; mso-hansi-font-family:"Times New Roman";mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-char-type:symbol;mso-symbol-font-family:Wingdings">&#65533;/span>baru aff DC(bisa diisi 200-300 cc dahulu) bisa langsung dilepas dengan catatan BC/24 jam baik dan urine jernih selama spol distop ;Observasi BAK spontan pasien minimal 3 x &#65533; Saat edukasi Pasien pulang libatkan ahli gizi untuk diit pasien selama dirumah, edukasi untuk aktivitas angkat junjung tidak dilakukan minimal selama 1 bulan ,kurangi naik turun tangga dan tidak boleh mengejan ,perbanyak minum air putih