



KEPOLISIAN DAERAH
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMKIT BHAYANGKARA
Jln.

NO. RM :
NAMA :
JENIS KELAMIN :
TANGAL LAHIR :

*Mohon di isi atau tempelkan stiker jika ada

Genetalia Eliminasi	:	☐ Kotor	:	Berbau	☐ Hipospadia	☐ T.A.K	☐	☐	☐
	:	BAB	:	Konsistensi	:	☐ Cair	☐ Lunak	☐ Keras	☐
	:	Warna	:	☐ Hitam Mekonium	☐	☐	☐	☐	
:	Frekuensi	:	☐ 1-3 x/hari	☐	☐ > 3x hari	☐	☐		
:	BAK	:	Warna	:	☐ Kuning Jernih	☐ Keruh	☐ Cokelat	☐ Merah	
:	Frekuensi	:	☐ 1-5 x/hari	☐	☐ > 5 x/hari	☐	☐		
:	Gangguan	:	☐ Anuria	☐	☐ Disuria	☐	☐ Nocturia		
:	Anus	:	☐ Hematuria	☐	☐ Inkontinensia urine	☐	☐		
:	☐	:	☐ Haemoroid	☐	☐ Abses	☐	☐		

4. PENGKAJIAN RISIKO

a. Pengkajian Nyeri NIPS

Kategori	Parameter	Waktu (tanggal/bulan/tahun/pukul)							
		Skor Awal	Skor Ulang	Skor Awal	Skor Ulang	Skor Awal	Skor Ulang	Skor Awal	Skor Ulang
Ekspresi wajah	Santai	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Meringis	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
Menangis	Tidak menangis	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Merengek	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
	Menangis	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2
Pola Bernafas	Santai	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Perubahan bernafas	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
Lengan	Santai	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Fleksi/ekstensi	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
Kaki	Santai	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Fleksi/ekstensi	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
Keadaan rangsangan	Tertidur/bangun	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Rewel	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
Denyut jantung Saturasi Oksigen	10% dari baseline	☐ 1	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	>10-20% dari baseline	☐ 0	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
	>20% dari baseline	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2
Saturasi oksigen	Tidak diperlukan oksigen tambahan	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Diperlukan oksigen tambahan	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
Total Nilai									
Tindakan	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat	☐ Obat
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nama Perawat									
Nilai NIPS		☐ 0 : Tidak Nyeri ☐ 1-2 : Nyeri Ringan ☐ 3-4 : Nyeri Sedang ☐ >4 : Nyeri Hebat							

Keterangan : Waktu Asesmen Ulang Nyeri NIPS :

- 15 Menit setelah intervensi obat injeksi
- 1 jam setelah intervensi obat oral/lainnya

3. 1 x / shift bila skala nyeri 1-2
4. Setiap 3 jam bila skala nyeri 3-4
5. Setiap 1 jam bila skala >4
6. Dihentikan bila skala nyeri 0