



LEVEL & KOMPETENSI

PERAWAT LUKA, STOMA DAN KONTINENSIA (WOC)

**Indonesian Wound Ostomy Continence Nurse
Association**

2016

PENDAHULUAN

UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan Pasal 32 ayat (4) menyebutkan bahwa;Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan, hanya dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Pasal 53, ayat (1) juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Pasal 53, ayat (2) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

Pemenuhan standard profesi dalam praktiknya perlu disusun dengan memperhatikan kompetensi level pengetahuan dan skil yang dimiliki oleh perawat. Terkait dengan hal tersebut di Indonesia pelayanan perawatan luka masih dilakukan oleh perawat dengan latar belakang pendidikan, pelatihan dan pengalaman yang berbeda-beda. Oleh karenanya diperlukan tatanan pelayanan yang sistematis dengan adanya standard kompetensi untuk mereka melaksanakan praktik.

Standar kompetensi praktik merupakan salah satu perangkat yang diperlukan oleh setiap tenaga professional dalam melaksanakan praktiknya. Standar kompetensi pelayanan perawatan luka merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi.

Pada hakikatnya standar kompetensi perawatan luka yang disusun dalam dokumen ini adalah harapan-harapan minimal dalam memberikan pelayanan perawatan luka yang aman, efektif dan etis.

Kolegium

Sesuai dengan pengertian Kolegium dari pada Undang-Undang Keperawatan no 38 dikatakan Kolegium Keperawatan adalah badan yang dibentuk oleh Organisasi Profesi Perawat untuk setiap cabang disiplin ilmu Keperawatan yang bertugas mengampu dan meningkatkan mutu pendidikan cabang disiplin ilmu tersebut.

Dengan demikian InWOCNA yang merupakan organisasi dengan cabang ilmunya dari keperawatan medical bedah dan disiplin ilmu ke khususnya berperan dalam merumuskan kompetensi, standarisasi dan level perawat luka, stoma dan kontinen.

KOMPETENSI PERAWAT

Kompetensi didefinisikan sebagai pengetahuan, keterampilan, kemampuan dan penilaian yang diperlukan secara aman dan berdasarkan etika praktik keperawatan.

Kompetensi yang diuraikan dalam dokumen ini menjabarkan harapan praktek perawat berdasarkan level perawat. Kompetensi ini dijabarkan tentang tindakan perilaku yang membutuhkan perawat luka untuk memanfaatkan kedalaman dan luasnya pengetahuan, keterampilan dan penilaian yang memungkinkan mereka untuk melakukan tindakan secara kompeten, dan mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan perawatan kesehatan khususnya dalam pelayanan perawatan luka.

Profesional perawatan kesehatan yang bertanggung jawab pada klien dengan luka misalnya luka kompleks memerlukan tingkat keahlian tertentu dan pendidikan untuk menjamin perawatan luka yang optimal. Namun, pendidikan yang seragam bagi perawat yang bekerja sebagai perawat dalam perawatan luka tentunya juga akan menunjukkan tingkatan yang berbeda pula.

Kompetensi ini disusun untuk mencapai konsensus di antara para ahli luka di Indonesia mengenai kompetensi perawat perawatan luka yang diperlukan memenuhi harapan profesional dan sistem pendidikan. Kompetensi yang berkaitan dengan pengetahuan profesional dan keahlian, integritas etika dan komitmen klien adalah bagian paling penting. Oleh karenanya dalam level kompetensi yang disusun di sini adalah mencakup: **level perawat Perawat Klinik (PK) I,II,III,IV,V**

LEVEL PERAWAT LUKA

Berikut ini dijabarkan beda antara level perawat di bidang pelayanan perawatan luka, stoma dan kontinen.

Perawat Klinik (PK I) - Novice Nurse (NN)

Adalah perawat yang dengan latar pendidikan DIII, DIV, S1 yang telah menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan pengetahuan ilmu bidang luka/stoma/kontinen selama pendidikan dan belum memiliki pengalaman klinik minimal 2 tahun untuk Vokasi dan Nurse minimal 1 tahun.

Perawat Klinik (PK II) - WOC Nurse Beginner (WOC-NB)

Adalah perawat luka dengan latar pendidikan Sarjana Keperawatan dengan minimal pengalaman klinik 1 tahun di setting klinik dan Vokasi yang sudah memiliki pengalaman klinik minimal 2 tahun dan keduanya sudah mendapatkan sertifikat "basic" pada bidang satu atau lebih pada keilmuan luka/stoma/kontinen.

Perawat Klinik (PK III)- Nurse Competence (WOC-CeN)

Adalah perawat dengan latar pendidikan minimal perawat Vokasi dengan pengalaman klinik minimal 5 tahun dan memiliki sertifikat keilmuan satu atau lebih pada keilmuan luka/stoma /kontinen di tingkat lanjut. Pendidikan vokasi dengan pengalaman klinik lebih dari 5 tahun dan sertifikasi bidang WOCN/ETN. Pendidikan Sarjana Keperawatan pengalaman klinik minimal 2 tahun dan sudah memiliki sertifikat WOCN/ETN, dan atau sertifikat tingkat lanjut dari salah satu atau lebih pada keilmuan luka/stoma/kontinen,

Pendidikan S2 Keperawatan dan atau spesialis dan telah tersertifikasi bidang keilmuan luka pada level basic dengan pengalaman klinik nol tahun. Pendidikan master dan doktoral dengan pengalaman nol tahun dan mendapat sertifikat lanjut pada keilmuan satu atau lebih pada luka/stoma/kontinen dan atau WOCN / ETN

Perawat Klinik (PK IV) - Advanced Nurse (WOC-AN)

Adalah perawat luka dengan latar pendidikan Vokasi lebih dari 15 tahun memiliki pengalaman klinik satu atau lebih bidang luka/stoma/kontinen dan atau memiliki sertifikat ETN/WOCN dan telah mampu mengembangkan keilmuannya dan bereputasi baik nasional dan internasional. Pendidikan sarjana yang memiliki pengalaman klinik khusus bidang luka/stoma/kontinen lebih dari 10 tahun dan bersertifikat ETN/WOCN atau sertifikat tingkat lanjut bidang Luka/stomakontinen. Pendidikan master dengan pengalaman klinik lebih dari 3 tahun pada keilmuan luka/stoma/kontinen atau ETN/WOCN. Pendidikan doktor dengan pengalaman klinik lebih dari 2 tahun pada bidang satu atau lebih khusus luka/stoma/kontinen dan atau WOCN/ETN dan bersertifikat tingkat lanjut pada keilmuan luka/stoma/kontinen dan atau WOCN/ETN.

Perawat Klinik (PK V)- Consultant Nurse (/WOC-CN)

Perawat latar pendidikan master dengan pengalaman klinik lebih dari 7 tahun pada bidang keilmuan dan bersertifikat WOCN/ETN atau sertifikat tingkat lanjut pada satu/lebih keilmuan luka/stoma/kontinen. Pendidikan doktor dengan pengalaman klinik pada bidang khusus pada luka/stoma/kontinen dan atau WOCN/ETN lebih dari 5 tahun.

Penamaan label kompetensi perawat di InWOCNA

Penamaan label kompetensi perawat adalah berdasarkan penilaian dan proses kredensial oleh InWOCNA. Adapun penamaan label landasan kompetensi adalah menggunakan bahasa Inggris yang pengakuannya secara nasional oleh InWOCNA. Nama label tergantung sertifikasi yang di dapat WOCN/ETN dan atau salah satu saja. Adapun urutan kompetensi dan nama label sebagai berikut ;

Nama Label Kompetensi Perawat	Singkatan label level perawat klinik
PK I :Novice Nurse	NN
PK II: Wound (W), Ostomy (O), Continence (C) - Nurse Beginner	WNB, ONB, CNB
PK III: Wound (W), Ostomy (O), Continence - Competent Nurse	WOC/ET-, WC-CeN, OC-CeN, CC-CeN
PK IV: Wound (W), Ostomy (O), Continence - Advanced Nurse	WOC/ET-AN, WC-AN, OC-AN, CC-AN
PK V: Wound (W), Ostomy (O), Continence (C) - Consultant Nurse	WOC/ET-CN, WC-CN, OC-CN, CC-CN

Penilaian Kompetensi

Penilaian kompetensi (clinical privilege) perawat WOC di Rumah Sakit dilakukan oleh komite keperawatan dengan mitra bestarinya adalah himpunan, Proses ini diawali dengan credentialing dan privileging. Rekomendasi clinical privilege ini akan menentukan kewenangan klinis (clinical appointment) yang diberikan kepada perawat WOC yang bersangkutan oleh direktur Rumah Sakit tersebut. Pemeliharaan dan penjagaan kompetensi dalam praktek sehari-hari adalah tanggung jawab perhimpunan profesi dan komite keperawatan Rumah Sakit tempat yang bersangkutan bekerja. Dalam membantu Komite Keperawatan Rumah Sakit melakukan evaluasi awal perawat WOC, InWOCNA menerbitkan suatu buku pedoman level perawat dan kompetensi klinis, serta standard pelayanan WOC .

Kreteria Level dan Kompetensi perawat WOC

A. PENDIDIKAN

- ✧ Lulus dari sekolah keperawatan yang diakui dan terakreditasi
- ✧ Sudah diregistrasi oleh PPNI atau konsil keperawatan
- ✧ Telah menyelesaikan pendidikan dan atau pelatihan tambahan sertifikasi yang diakui organisasi profesi dan atau internasional yang terstandard
- ✧ Memiliki ijazah dari Institusi Keperawatan yang diakui dan sertifikat kompetesinya

- ✧ Mengikuti program resertifikasi kompetensi atau uji kompetensi
- ✧ Menunjukkan kompetensi dalam BTCLS
- ✧ Memiliki Ijin Praktik dari Dinas Kesehatan setempat dengan waktu dan tempat yang masih berlaku.
- ✧ Tidak sedang menjalani sanksi akibat pelanggaran disiplin profesi.

B. PENGALAMAN

- ✧ Penentuan level perawat WOC masuk dalam level dan kompetensi pada tingkatan perawat klinik tergantung juga dari pengalaman yang sudah di dapat dalam bidang satu atau lebih pada luka, stoma dan kontinen.

C. PENINGKATAN KINERJA / KEMAMPUAN

- ✧ Menjadi anggota InWOCNA
- ✧ Berperan serta secara aktif dalam kegiatan kegiatan yang diselenggarakan InWOCNA

C. KUALIFIKASI PERSONAL

- ✧ Mematuhi Kode Etik Keperawatan Indonesia dan Standard Praktik Pelayanan WOC
- ✧ Keanggotaan dalam perhimpunan tingkat lokal, cabang atau nasional yang mengharuskan anggota mematuhi kode etik keperawatan Indonesia
- ✧ Surat Keterangan sehat jasmani dan mental

D. POLA PRAKTEK

- ✧ Tempat praktek di kantor, klinik atau rumah sakit atau mandiri
- ✧ Tidak ada rekam jejak kejadian yang tak diharapkan
- ✧ Adanya rekam jejak ruang lingkup dan kualitas keterampilan klinik, sesuai hasil penilaian mitra bestari setempat, dan dianggap memadai oleh institusi yang memberikan kewenangan klinis.

STANDARD KOMPETENSI PERAWATAN LUKA

Bidang Kompetensi	Peran Profesional Pemberi Pelayanan				
	PK 1	PK 2	PK 3	PK 4	PK 5
1. Acut Wound Care:					
a. Trauma	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka superfisial di bawah supervisi Membuat Perencanaan dibawah supervisi Melakukan Tindakan perawatan luka superfisial dibawah supervisi Melakukan Evaluasi perkembangan luka superfisial dibawah supervisi Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka Partial Tickhnes Membuat Perencanaan Melakukan Tindakan perawatan luka Melakukan Evaluasi perkembangan luka Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka Tickhnes Membuat Perencanaan Melakukan Tindakan perawatan luka Melakukan penjahitan luka laserasi Melakukan Evaluasi perkembangan luka Melakukan dokumentasi Melakukan Pendidikan kesehatan terkait perawatan luka 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka Full Tickhnes & Kompleks Membuat Perencanaan perawatan luka yang kompleks Melakukan Tindakan perawatan luka pada luka Full Tickhnes & Kompleks Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka Melakukan dokumentasi Melakukan Pendidikan kesehatan terkait perawatan luka Menerima konsulan dari level perawat di bawahnya Mampu menentukan pemilihan perawatan luka Mampu Membuat rujukan ke profesi kesehatan lainnya 	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun standar pengkajian perawatan luka Mengembangkan Perencanaan perawatan luka MengembangkanTindakan perawatan luka Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka Melakukan dokumentasi Melakukan Pendidikan kesehatan terkait perawatan luka Mampu menentukan pemilihan perawatan luka Mampu Membuat formulasi dan standart perawatan luka
b. Luka Bedah	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka post op di bawah supervisi Membuat Perencanaan luka post op dibawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka post op bersih Membuat Perencanaan luka post op bersih Melakukan Tindakan perawatan luka post op bersih 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian pada luka post op terkontaminasi & infeksi Membuat Perencanaan luka post op terkontaminasi & infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan dan mengembangkan Pengkajian pada luka post op Membuat Perencanaan perawatan luka yang 	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun standar pengkajian perawatan luka bakar Mengembangkan Perencanaan perawatan luka post op MengembangkanTindakan

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan Tindakan perawatan luka post op dibawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi perkembangan luka post op dibawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan Evaluasi perkembangan luka post op bersih 5. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan Tindakan perawatan luka post op terkontaminasi & infeksi 4. Melakukan Evaluasi perkembangan luka post op terkontaminasi & infeksi 5. Melakukan dokumentasi 	<p>kompleks</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan Tindakan perawatan luka pada luka Full Tickhnes & Kompleks 4. Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka 5. Melakukan dokumentasi 	<p>perawatan luka post op</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka post op 13. Melakukan dokumentasi
c. Luka Bakar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian pada luka bakar derajat 1 di bawah supervisi 2. Membuat Perencanaan luka bakar derajat 1 dibawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan luka bakar derajat 1 dibawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi perkembangan luka bakar derajat 1 dibawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian pada luka bakar derajat 2 < 10% dan non area saluran napas 2. Membuat Perencanaan luka bakar derajat 2 < 10 % dan non area saluran napas 3. Melakukan Tindakan perawatan luka bakar derajat 2 < 10 % dan non area saluran napas 4. Melakukan Evaluasi perkembangan luka bakar < 10 % dan non area saluran napas 5. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian pada luka bakar full tickhnes 10%-40%, dan non area saluran napas 2. Membuat Perencanaan luka bakar full tickhnes 10%-40%, dan non area saluran napas 3. Melakukan Tindakan perawatan luka bakar full tickhnes 10%-40%, dan non area saluran napas 4. Melakukan Evaluasi perkembangan luka bakar full tickhnes 10%-40%, dan non area saluran napas 5. Melakukan dokumentasi 6. Melakukan Pendidikan kesehatan terkait perawatan luka 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan mengembangkan Pengkajian pada luka bakar full tickhnes dan luas termasuk area saluran napas 2. Membuat Perencanaan perawatan luka bakar full tickhnes dan luas termasuk area saluran napas 3. Melakukan Tindakan perawatan luka luka bakar full tickhnes dan luas termasuk area saluran napas 4. Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka 5. Melakukan dan mengembangkan format dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun standar pengkajian perawatan luka bakar 2. Mengembangkan Perencanaan perawatan luka bakar 3. MengembangankanTindakan perawatan luka bakar 4. Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka bakar 5. Mengembangkan formulasi dokumentasi

2. Cronic Wound Care					
a. Pressure Ulcer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian pada Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 di bawah supervisi 2. Membuat Perencanaan Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 dibawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 dibawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi perkembangan Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 dibawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian resiko Pressure ulcer menggunakan Braden scale, Suriadi Sanada Scale 2. Melakukan Pengkajian pada Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 3. Membuat Perencanaan Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 4. Melakukan Tindakan perawatan Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 5. Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya Pressure Ulcer (Posisi, massage, manipulasi tekanan interface, skin care) 6. Melakukan autolitic debridemen 7. Melakukan Evaluasi perkembangan Pressure Ulcer derajat 1 dan 2 menggunakan PSST, DESIGN/R 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian resiko Pressure ulcer menggunakan Braden scale, Suriadi Sanada Scale, Water Low Scale 2. Melakukan Pengkajian pada Pressure Ulcer derajat 1, 2 dan 3, dan 4 dan atau deep injury 3. Membuat Perencanaan Pressure Ulcer derajat 1, 2 dan 3, 4 dan atau sampai deep injury 4. Melakukan Tindakan perawatan Pressure Ulcer derajat 1, 2 dan 3, 4 5. Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya Pressure Ulcer (Posisi, massage, manipulasi tekanan interface, skin care) 6. Melakukan autolitic dan sharp debridemen 7. Melakukan Evaluasi perkembangan Pressure Ulcer derajat 1, 2 dan 3, 4 dan atau deep injury menggunakan PSST, DESIGN/R 8. Melakukan Evaluasi perkembangan Pressure Ulcer derajat 1, 2 3, 4 dan atau deep injury menggunakan PSST, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisis hasil Pengkajian resiko Pressure ulcer menggunakan Braden scale, Suriadi Sanada Scale, Water Low Scale 2. Melakukan dan mengembangkan Pengkajian pada Pressure Ulcer derajat 1, 2,3 dan 4 dan pemeriksaan luka dengan menggunakan teknologi canggih seperti ultrasound dan lainnya 3. Membuat dan mengembangkan Perencanaan perawatan pada Pressure Ulcer derajat 1, 2,3 dan 4 dan atau deep injury 4. Melakukan dan mengembangkan Tindakan perawatan pada Pressure Ulcer derajat 1, 2,3 dan 4 dan atau deep injury 5. Melakukan autolitic, sharp, versajet debridemen dan teknologi lainnya 6. Membuat standar Tindakan pencegahan terjadinya Pressure Ulcer (Posisi, massage, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan pressure ulcer dengan menggunakan teknologi canggih seperti ultrasound dan lainnya dalam rangka mengevaluasi perkembangan pressure ulcer 2. Menyusun Standar baru atau modifikasi Pengkajian resiko Pressure ulcer menggunakan Braden scale, Suriadi Sanada Scale, Water Low Scale 3. Menyusun Standar Pengkajian pada Pressure Ulcer derajat 1, 2,3 dan 4 dan atau deep injury 4. Menyusun Standar Perencanaan perawatan pada Pressure Ulcer derajat 1, 2,3 dan 4 dan atau deep injury 5. Menyusun Standar Tindakan perawatan pada Pressure Ulcer derajat 1, 2,3 dan 4 dan atau deep injury 6. Melakukan autolitic, sharp, versajet debridemen dan menggunakan teknologi lainnya 7. Membuat standar Tindakan pencegahan terjadinya Pressure Ulcer (Posisi, massage, manipulasi tekanan interface, skin care, support surface) 8. Menyusun standar dan melakukan Evaluasi pada Pressure Ulcer 9. Menyusun standar format

			DESIGN/R 9. Melakukan dokumentasi Keperawatan pada luka pressure ulcer	manipulasi tekanan interface, skin care, support surface) 7. Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka Pressure Ulcer 8. Melakukan dan mengembangkan format dokumentasi	dokumentasi pada pressure ulcer
b. Diabetic Ulcer	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian status vaskular di bawah supervisi Melakukan Pengkajian pada Diabetic Ulcer ringan (skala 1, 2) (Skala Wagner) di bawah supervisi Membuat Perencanaan perawatan pada Diabetic Ulcer ringan (skala 1, 2) (Skala Wagner) di bawah supervisi Melakukan Tindakan perawatan pada Diabetic Ulcer ringan (skala 1, 2) di bawah supervisi Melakukan Evaluasi perkembangan Diabetic Ulcer ringan (skala 1, 2) di bawah supervisi Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler) dan neurologi (vibrasi, tekanan, monofilamen) Melakukan Pengkajian pada Diabetic Ulcer non infeksi (skala 1, 2, dan 3) (Skala Wagner) Membuat Perencanaan Diabetic Ulcer non infeksi derajat 1,2 dan 3 Melakukan Tindakan perawatan Diabetic Ulcer non infeksi derajat 1,2 dan 3 Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya Diabetic Ulcer non infeksi Melakukan autolitic debridemen Memberikan terafi luka sesuai dengan order perawat kompeten Melakukan Evaluasi perkembangan Diabetic Ulcer non infeksi derajat 1,2 dan 3 menggunakan MUNGS, 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler dan lainnya), neurologi (vibrasi, tekanan, monofilamen) dan Muskuloskletal (pemeriksaan kelainan bentuk dan gerakan) Melakukan Pengkajian pada Diabetic Ulcer non infeksi dan lokal infeksi (skala 1, 2, dan 3) (Skala Wagner) Pemeriksaan kelaianan kulit dan kuku akibat patologis dari diabetes melitus Melakukan kultur luka dengan swab Membuat Perencanaan Diabetic Ulcer non infeksi dan lokal infeksi derajat 1,2 dan 3 Melakukan Tindakan perawatan Diabetic Ulcer non infeksi dan lokal infeksi derajat 1,2 dan 3 Melakukan Tindakan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian dan menganalisa status vaskular (dopler), neurologi (vibrasi, tekanan, monofilamen) dan Muskuloskletal (Kelainan bentuk dan gerakan) Melakukan pemeriksaan komprehensif kelaianan kulit dan kuku akibat patologis dari diabetes melitus Menganalisis hasil pemeriksaan X Ray, Scan, Angiography Melakukan identifikasi luka menggunakan ultrasound, termograph, dan teknologi canggih lainnya Melakukan dan menganalisa kultur luka dengan swab Melakukan pengambilan sampel histopatologi 	<ol style="list-style-type: none"> Menganalisa dan mengembangkan pengkajian status vaskular (dopler) ,neurologi (vibrasi, tekanan, monofilamen) dan Muskuloskletal (Kelainan bentuk dan gerakan) Melakukan pemeriksaan komprehensif kelaianan kulit dan kuku akibat patologis dari diabetes melitus Menganalisis hasil pemeriksaan X Ray, Scan, Angiography Menganalisa dan mengembangkan identifikasi luka menggunakan ultrasound, termograph, dan teknologi canggih lainnya Menganalisa hasil kultur luka dengan swab Melakukan dan menganalisis pengambilan sampel histopatologi Membuat stndar Perencanaan Diabetic Ulcer infeksi dan kompleks

		<p>9. Melakukan dokumentasi keperawatan</p>	<p>8. Melakukan autolitic, sharp debridemen pada kondisi luka yang sedang</p> <p>9. Melakukan perawatan kulit kuku dan kaki pada klien diabetic</p> <p>10. Memilih terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologis</p> <p>11. Melakukan Evaluasi perkembangan Diabetic Ulcer non infeksi dan lokal infeksi derajat 1,2 dan 3 menggunakan MUNGS, DFUAS</p> <p>12. Melakukan dokumentasi keperawatan</p>	<p>7. Membuat Perencanaan Diabetic Ulcer infeksi dan kompleks</p> <p>8. Melakukan Tindakan perawatan Diabetic Ulcer infeksi dan kompleks</p> <p>9. Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya Diabetic Ulcer infeksi dan kompleks</p> <p>13. Memilih dan menganalisis terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologis yang menyertainya</p> <p>10. Melakukan dan mengembangkan perawatan kulit kuku dan kaki pada klien diabetic</p> <p>11. Melakukan autolitic, sharp, versajet debridemen dan menggunakan teknologi lainnya</p> <p>12. Mengidentifikasi kebutuhan dan melakukan pemberian terapi adjuvant</p> <p>13. Mengidentifikasi kebutuhan dan melakukan perawatan luka dengan menggunakan tekhnologi canggih (VAC)</p> <p>14. Melakukan tindakan off loading</p> <p>15. Membuat standar</p>	<p>8. Melakukan dan menganalisis Tindakan perawatan Diabetic Ulcer infeksi dan kompleks</p> <p>9. Melakukan dan menyusun standar tindakan pencegahan terjadinya Diabetic Ulcer infeksi dan kompleks</p> <p>10. Mengembangkan dan menyusun standarperawatan kulit kuku dan kaki pada klien diabetic</p> <p>11. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan autolitic, sharp, versajet debridemen dan teknologi lainnya</p> <p>14. Memilih dan mensintesa terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologis yang menyertainya</p> <p>12. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis pemberian terapi adjuvant</p> <p>13. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis perawatan luka dengan menggunakan tekhnologi canggih (VAC)</p> <p>14. Menganalisis kebutuhan tindakan off loading</p> <p>15. Membuat dan mengembangkan standar Tindakan pencegahan terjadinya diabetic ulcer berulang</p> <p>16. Mengembangkan, Evaluasi dan analisa perkembangan luka Diabetic Ulcer</p> <p>17. Melakukan dan mengembangkan standar format dokumentasi</p>
--	--	---	--	---	---

				<p>Tindakan pencegahan terjadinya diabetic ulcer berulang</p> <p>16. Melakukan Evaluasi dan analisa perkembangan luka Diabetic Ulcer</p> <p>17. Melakukan dan mengembangkan format dokumentasi</p>	
c. Venous Ulcer	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan status vaskular (sirkulasi dan nadi) di bawah supervisi Melakukan Pengkajian pada Venous Ulcer non infeksi di bawah supervisi Membuat Perencanaan perawatan pada Venous Ulcer non infeksi di bawah supervisi Melakukan Tindakan perawatan pada Venous Ulcer non infeksi di bawah supervisi Melakukan Evaluasi pada Venous Ulcer non infeksi di bawah supervisi Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler vaskular) Melakukan Pengkajian pada pada Venous Ulcer non infeksi Membuat Perencanaan pada Venous Ulcer non infeksi Melakukan Tindakan perawatan pada Venous Ulcer non infeksi Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya pada Venous Ulcer berulang Melakukan autolytic debridemen Melakukan tindakan terapi kompresi ringan Memilih terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologi berdasarkan order perawat kompeten Melakukan Evaluasi perkembangan pada Venous Ulcer non infeksi Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler vaskular) dan skin Melakukan Pengkajian pada pada Venous Ulcer infeksi Melakukan kultur luka dengan swab Membuat Perencanaan pada Venous Ulcer infeksi Melakukan Tindakan perawatan pada Venous Ulcer infeksi Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya pada Venous Ulcer berulang Melakukan autolytic debridemen Memilih terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologis Melakukan tindakan terapi kompresi sedang Melakukan Evaluasi perkembangan pada Venous Ulcer infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan dan menganalisis Pengkajian komprehensif status vaskular(dopler vaskular), TPCO2 ,Plethysmography Angiography dan skin Melakukan dan mengembangkan Pengkajian pada pada Venous Ulcer infeksi Melakukan dan menganalisis kultur luka dengan swab Membuat dan mengembangkan formulasi Perencanaan keperawatan pada Venous Ulcer infeksi Memilih dan mengevaluasi terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologis Melakukan dan mengembangkan 	<ol style="list-style-type: none"> Menganalisa dan mengembangkan pengkajian komprehensif status vaskular(dopler vaskular), TPCO2 ,Plethysmography Angiography dan skin Melakukan, menganalisa , mengembangkan identifikasi pemeriksaan luka menggunakan ultrasound, termograph, dan tekhnologi canggih lainnya Menganalisa hasil kultur luka dengan swab Melakukan dan menganalisis pengambilan sampel histopatologi Membuat standar Perencanaan Venous Ulcer Infeksi Melakukan dan menganalisis Tindakan perawatan Venous Ulcer Infeksi Memilih dan mensintesa kebtuahn terafi luka sesuai dengan dasar luka dan kondisi pataologis Melakukan dan menyusun

			11. Melakukan dokumentasi keperawatan	<p>Tindakan perawatan pada Venous Ulcer infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Melakukan dan mengembangkan tindakan pencegahan terjadinya pada Venous Ulcer berulang 8. Melakukan tindakan terapi kompresi sedang-berat 9. Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolytic debridemen 10. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Venous Ulcer infeksi 11. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<p>standar tindakan pencegahan terjadinya Venous Ulcer Infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Melakukan dan menganalisis kebutuhan tindakan terapi kompresi sedang-berat 10. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan autolytic, sharp, versajet debridemen dan teknologi lainnya 11. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis pemberian terapi adjuvant 12. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis perawatan luka dengan menggunakan teknologi canggih (VAC) 13. Membuat dan mengembangkan standar Tindakan pencegahan terjadinya venous ulcer 14. Mengembangkan Evaluasi dan menganalisa perkembangan luka Venous Ulcer 15. Melakukan dan menyusun standar format dokumentasi
d. Arterial Ulcer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian status vaskular (sirkulasi dan nadi) di bawah supervisi 2. Melakukan Pengkajian pada arterial Ulcer non infeksi di bawah supervisi 3. Membuat Perencanaan perawatan pada Arterial Ulcer non infeksi di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler vaskular) 2. Melakukan Pengkajian pada pada Arterial Ulcer non infeksi 3. Membuat Perencanaan pada Arterial Ulcer non infeksi 4. Melakukan Tindakan perawatan pada Arterial Ulcer non infeksi 5. Melakukan Tindakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler vaskular) dan skin 2. Melakukan Pengkajian pada pada Arterial Ulcer infeksi 3. Melakukan kultur luka dengan swab 4. Membuat Perencanaan pada Arterial Ulcer infeksi 5. Melakukan Tindakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan menganalisis Pengkajian komprehensif status vaskular(dopler vaskular), TPCO2 ,Plethysmography Angiography dan skin 2. Melakukan dan mengembangkan Pengkajian pada pada Arterial Ulcer 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisa dan mengembangkan pengkajian komprehensif status vaskular(dopler vaskular), TPCO2 ,Plethysmography Angiography dan skin 2. Melakukan dan Menganalisa dan mengembangkan identifikasi luka menggunakan ultrasound, termograph, dan teknologi canggih lainnya

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan Tindakan perawatan pada Arterial Ulcer non infeksi di bawah supervisi 5. Melakukan Evaluasi pada Arterial Ulcer non infeksi di bawah supervisi 6. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<p>pengecahan terjadinya pada Arterial Ulcer berulang</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan autolytic debridemen 7. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Arterial Ulcer non infeksi 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<p>perawatan pada Arterial Ulcer infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya pada Arterial ulcer berulang. 7. Melakukan autolytic debridemen 8. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Arterial Ulcer infeksi 9. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<p>infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan dan menganalisis kultur luka dengan swab 4. Membuat dan mengembangkan formulasi Perencanaan keperawatan pada Arterial Ulcer infeksi 5. Melakukan dan mengembangkan Tindakan perawatan pada Arterial Ulcer infeksi 6. Melakukan dan mengembangkan tindakan pencegahan terjadinya pada Arterial Ulcer berulang 7. Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolytic debridemen 8. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Arterial Ulcer infeksi 9. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menganalisa hasil kultur luka dengan swab 4. Melakukan dan menganalisis pengambilan sampel histopatologi 5. Membuat standar Perencanaan Arterial Ulcer Infeksi 6. Melakukan dan menganalisis Tindakan perawatan Arterial Ulcer Infeksi 7. Melakukan dan menyusun standar tindakan pencegahan terjadinya Arterial Ulcer Infeksi 8. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan autolytic, sharp, versajet debridemen dan teknologi lainnya 9. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis pemberian terapi adjuvant 10. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis perawatan luka dengan menggunakan teknologi canggih (VAC) 11. Membuat dan mengembangkan standar Tindakan pencegahan terjadinya Arterial ulcer 12. Mengembangkan Evaluasi dan menganalisa perkembangan luka Arterial Ulcer 13. Melakukan dan menyusun standar format dokumentasi
e. Mix Ulcer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian status vaskular (sirkulasi dan nadi) di bawah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler vaskular) 2. Melakukan Pengkajian pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian status vaskular (dopler vaskular) dan skin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan menganalisis Pengkajian komprehensif status 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisa dan mengembangkan pengkajian komprehensif status

	<p>supervisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan Pengkajian pada Mix Ulcer non infeksi di bawah supervisi 3. Membuat Perencanaan perawatan pada Mix Ulcer non infeksi di bawah supervisi 4. Melakukan Tindakan perawatan pada Mix Ulcer non infeksi di bawah supervisi 5. Melakukan Evaluasi pada Mix Ulcer non infeksi di bawah supervisi 6. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<p>pada Mix Ulcer non infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Membuat Perencanaan pada Mix Ulcer non infeksi 4. Melakukan Tindakan perawatan pada Arterial Ulcer non infeksi 5. Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya pada Mix Ulcer berulang 6. Melakukan autolitic debridemen 7. Melakukan tindakan terapi kompresi sesuai SOP 8. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Mix Ulcer non infeksi 9. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan Pengkajian pada pada pada Mix Ulcer infeksi 3. Melakukan kultur luka dengan swab 4. Membuat Perencanaan pada Mix Ulcer infeksi 5. Melakukan Tindakan perawatan pada Mix Ulcer infeksi 6. Melakukan Tindakan pencegahan terjadinya pada Arterial ulcer berulang. 7. Melakukan tindakan terapi kompresi sesuai SOP 8. Melakukan autolitic debridemen 9. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Mix Ulcer infeksi 10. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<p>vaskular(dopler vaskular), TPCO2 ,Plethyesmography Angiography dan skin</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan dan mengembangkan Pengkajian pada pada pada Mix Ulcer infeksi 3. Melakukan dan menganalisis kultur luka dengan swab 4. Membuat dan mengembangkan formulasi Perencanaan keperawatan pada Mix Ulcer infeksi 5. Melakukan dan mengembangkan Tindakan perawatan pada Mix Ulcer infeksi 6. Melakukan tindakan dan formulasi terapi kompresi 7. Melakukan dan mengembangkan tindakan pencegahan terjadinya pada Mix Ulcer berulang 8. Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolitic debridemen 9. Melakukan Evaluasi perkembangan pada Mix Ulcer infeksi 10. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<p>vaskular(dopler vaskular), TPCO2 ,Plethyesmography Angiography dan skin</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan dan Menganalisa dan mengembangkan identifikasi luka menggunakan ultrasound, termograph, dan tekhnologi canggih lainnya 3. Menganalisa hasil kultur luka dengan swab 4. Melakukan dan menganalisis pengambilan sampel histopatologi 5. Membuat standar Perencanaan Mix Ulcer Infeksi 6. Melakukan dan menganalisis Tindakan perawatan Mix Ulcer Infeksi 7. Mengembangkan tindakan dan formulasi terapi kompresi 8. Melakukan dan menyusun standar tindakan pencegahan terjadinya Mix Ulcer Infeksi 9. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan autolitic, sharp, versajet debridemen dan teknologi lainnya 10. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis pemberian terapi adjuvant 11. Mengidentifikasi kebutuhan dan menganalisis perawatan luka dengan menggunakan tekhnologi canggih (VAC) 12. Membuat dan mengembangkan standar Tindakan pencegahan
--	---	---	---	---	---

					<p>terjadinya Mix ulcer</p> <p>13. Mengembangkan Evaluasi dan menganalisa perkembangan luka Mix Ulcer</p> <p>14. Melakukan dan menyusun standar format dokumentasi</p>
f. Cancer Wound	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan di bawah supervisi Membuat Perencanaan perawatan Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan di bawah supervisi Melakukan Tindakan perawatan Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan di bawah supervisi Melakukan Evaluasi pada Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan di bawah supervisi Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan Membuat Perencanaan perawatan Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan Melakukan Tindakan perawatan Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan Melakukan autolitic Debrideman Melakukan Evaluasi pada Luka Kanker tanpa metastasis dan tanpa resiko perdarahan Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Membuat Perencanaan perawatan Luka metastasis dan resiko perdarahan Melakukan Tindakan perawatan Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Manajemen terapi Kompresi (Bandage) Melakukan autolitic dan sharp Debrideman Manajemen Nyeri Kronik Luka Kanker Melakukan Evaluasi pada Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian komprehensif Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Membuat Perencanaan perawatan Luka metastasis dan resiko perdarahan Melakukan Tindakan perawatan Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Manajemen Kebutuhan terapi Kompresi (Bandage) Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolitic dan sharp Debrideman Melakukan Evaluasi pada Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan dan menganalisis Pengkajian komprehensif Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Membuat dan mengembangkan Perencanaan perawatan Luka metastasis dan resiko perdarahan Melakukan dan mengembangkan standar Tindakan perawatan Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Melakukan dan menyusun standar Manajemen Kebutuhan terapi Kompresi (Bandage) Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolitic dan sharp Debrideman Melakukan Evaluasi komprehensif pada Luka Kanker dengan metastasis dan resiko perdarahan Melakukan dan mengembangkan dokumentasi keperawatan luka kanker
g. Dehisensi	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian Luka Dehisensi ringan dan tanpa infeksi lokal di 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian Luka Dehisensi sedang dan tanpa infeksi lokal 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian Luka Dehisensi sedang dan infeksi lokal 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian komprehensif pada Luka Dehisensi luas, kompleks 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan dan menyusun standar Pengkajian komprehensif pada Luka Dehisensi luas,

	<p>bawah supervisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka Dehisensi ringan dan tanpa infeksi lokal di bawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan Dehisensi ringan dan tanpa infeksi lokal di bawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi pada Luka Dehisensi ringan dan tanpa infeksi lokal di bawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka Dehisensi sedang dan tanpa infeksi lokal 3. Melakukan Tindakan perawatan Dehisensi sedang dan tanpa infeksi lokal (dressing) 4. Melakukan autolytic Debrideman 5. Melakukan tindakan terapi drainage 6. Melakukan pengkajian nutrisi 7. Melakukan Evaluasi pada Luka Dehisensi 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka Dehisensi sedang dan infeksi lokal 3. Melakukan Tindakan perawatan Dehisensi sedang dan infeksi lokal (dressing) 4. Melakukan autolytic dan sharp Debrideman 5. Melakukan tindakan terapi drainage 6. Mengidentifikasi kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 7. Melakukan Evaluasi pada Luka Dehisensi sedang dan infeksi lokal 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<p>dan infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan dan mengembangkan Perencanaan perawatan Luka Dehisensi luas, kompleks dan infeksi 3. Melakukan Tindakan perawatan Dehisensi luas, kompleks dan infeksi (dressing) 4. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan autolytic dan sharp Debrideman 5. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan terapi drainage 6. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 7. Melakukan dan mengembangkan Evaluasi pada Luka Dehisensi luas, kompleks dan infeksi 8. Melakukan dan mengembangkan dokumentasi keperawatan 	<p>kompleks dan infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat dan menyusun standar Perencanaan perawatan Luka Dehisensi luas, kompleks dan infeksi 3. Melakukan dan menyusun standar Tindakan perawatan Dehisensi luas, kompleks dan infeksi (dressing) 4. Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolytic dan sharp Debrideman 5. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 6. Melakukan dan menganalisis kebutuhan tindakan terapi drainage 7. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 8. Melakukan dan menyusun standar Evaluasi pada Luka Dehisensi luas, kompleks dan infeksi 9. Melakukan dan menyusun standar dokumentasi keperawatan
h. Fistula	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka Fistula dengan exsudate < 100 di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka Fistula dengan exsudate 100-200 cc 2. Membuat Perencanaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka Fistula dengan cairan < 500 cc 2. Membuat Perencanaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian komprehensif pada Luka Fistula dengan cairan > 500 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan menyusun standar Pengkajian komprehensif pada Luka Fistula dengan cairan > 500 cc

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka Fistula dengan exsudate < 100 di bawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan Luka Fistula dengan exsudate < 100 di bawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi pada Luka Fistula dengan exsudate < 100 di bawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> perawatan Luka Fistula dengan exsudate 100-200 cc 3. Melakukan Tindakan perawatan Luka Fistula dengan exsudate 100-200 cc 4. Manajemen Drainage dan perawatan kulit sekitar fistula 5. Melakukan Evaluasi pada Luka Fistula dengan exsudate 100-200 cc 6. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> perawatan Luka Fistula dengan cairan < 500 cc 3. Melakukan Tindakan perawatan Luka Fistula dengan cairan < 500 cc (dressing) 4. Melakukan tindakan terapi drainage dan perawatan kulit sekitar fistula 5. Mengidentifikasi kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 6. Melakukan Evaluasi pada Luka Fistula dengan cairan < 500 cc 7. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan dan mengembangkan Perencanaan perawatan Luka Fistula dengan cairan > 500 cc 3. Melakukan Tindakan perawatan Fistula dengan cairan > 500 cc(dressing) 4. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan terapi drainage dan perawatan kulit sekitar fistula 5. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 6. Melakukan dan mengembangkan Evaluasi pada Luka Fistula dengan cairan > 500 cc 7. Melakukan dan mengembangkan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat dan menyusun standar Perencanaan perawatan Luka Fistula dengan cairan > 500 cc 3. Melakukan dan menyusun standar Tindakan perawatan Fistula dengan cairan > 500 cc 4. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 5. Melakukan dan menganalisis kebutuhan tindakan terapi drainage dan perawatan kulit sekitar fistula 6. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 7. Melakukan dan menyusun standar Evaluasi pada Luka Dehisensi luas, kompleks dan infeksi 8. Melakukan dan menyusun standar dokumentasi keperawatan
i. Eviseration	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Eviseration ringan di bawah supervisi 2. Membuat Perencanaan perawatan Eviseration ringan di bawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan Eviseration ringan di bawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Eviseration ringan 2. Membuat Perencanaan perawatan Eviseration ringan 3. Melakukan Tindakan perawatan Eviseration ringan untuk mempertahankan organ 4. Melakukan Evaluasi pada Luka Eviseration ringan 5. Melakukan dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Eviseration sedang 2. Membuat Perencanaan perawatan Eviseration sedang 3. Melakukan Tindakan perawatan Eviseration sedang untuk mempertahankan organ 4. Melakukan Evaluasi pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan mengembangkan Pengkajian Eviseration sedang - berat 2. Membuat dan mengembangkan Perencanaan perawatan Eviseration sedang berat 3. Melakukan dan mengembangkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan menyusun standar Pengkajian komprehensif pada Eviseration 2. Membuat dan menyusun standar Perencanaan perawatan Eviseration 3. Melakukan dan menyusun standar Tindakan perawatan Eviseration 4. Mengidentifikasi dan

	<p>Eviseration ringan di bawah supervisi</p> <p>5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi</p>	<p>keperawatan</p>	<p>Eviseration sedang</p> <p>5. Melakukan dokumentasi keperawatan</p>	<p>Tindakan perawatan Eviseration sedang –berat untuk mempertahankan organ</p> <p>4. Melakukan dan mengembangkan evaluasi pada Eviseration sedang-berat</p> <p>5. Melakukan dan mengembangkan dokumentasi keperawatan.</p>	<p>mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan</p> <p>5. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan</p> <p>6. Melakukan dan menyusun standar Evaluasi pada Eviseration</p> <p>7. Melakukan dan menyusun standar dokumentasi keperawatan</p>
<p>j. Ekstravasasi</p>	<p>1. Melakukan Pengkajian luka ekstravasasi ringan dan non infeksi lokal di bawah supervisi</p> <p>2. Membuat Perencanaan perawatan luka ekstravasasi ringan dan non infeksi lokal di bawah supervisi</p> <p>3. Melakukan Tindakan perawatan luka ekstravasasi ringan dan non infeksi lokal di bawah supervisi</p> <p>4. Melakukan Evaluasi pada luka ekstravasasi ringan dan non infeksi lokal di bawah supervisi</p> <p>5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi</p>	<p>1. Melakukan Pengkajian luka ekstravasasi</p> <p>2. Membuat Perencanaan perawatan luka ekstravasasi</p> <p>3. Melakukan Tindakan perawatan luka ekstravasasi</p> <p>4. Melakukan Evaluasi pada luka ekstravasasi</p> <p>5. Melakukan dokumentasi keperawatan</p>	<p>1. Melakukan Pengkajian luka ekstravasasi sedang</p> <p>2. Membuat Perencanaan perawatan luka ekstravasasi sedang</p> <p>3. Melakukan Tindakan perawatan luka ekstravasasi sedang untuk mempertahankan organ</p> <p>4. Melakukan Evaluasi pada luka ekstravasasi sedang</p> <p>5. Melakukan dokumentasi keperawatan</p>	<p>1. Melakukan dan mengembangkan Pengkajian luka ekstravasasi sedang - berat</p> <p>2. Membuat dan mengembangkan Perencanaan perawatan luka ekstravasasi sedang berat</p> <p>3. Melakukan dan mengembangkan Tindakan perawatan luka ekstravasasi sedang –berat untuk mempertahankan organ</p> <p>4. Melakukan dan mengembangkan Evaluasi pada luka ekstravasasi sedang-berat</p> <p>5. Melakukan dan mengembangkan dokumentasi keperawatan</p>	<p>1. Melakukan dan menyusun standar Pengkajian komprehensif pada luka ekstravasasi</p> <p>2. Membuat dan menyusun standar Perencanaan perawatan luka ekstravasasi</p> <p>3. Melakukan dan menyusun standar Tindakan perawatan luka ekstravasasi.</p> <p>4. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan</p> <p>5. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan luka ekstravasasi.</p> <p>6. Melakukan dan menyusun standar Evaluasi pada luka ekstravasasi.</p> <p>7. Melakukan dan menyusun standar dokumentasi</p>

					keperawatan .
k. Complex Wound	-	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka kompleks non infeksi local. 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka kompleks non infeksi local. 3. Melakukan Tindakan perawatan kompleks non infeksi lokal . 4. Melakukan autolitic dan sharp Debrideman 5. Melakukan tindakan terapi drainage 6. Mengidentifikasi kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan luka 7. Melakukan Evaluasi pada Luka kompleks non infeksi lokal . 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian komprehensif pada Luka kompleks dan infeksi 2. Melakukan dan mengembangkan Perencanaan perawatan Luka kompleks dan infeksi. 3. Melakukan Tindakan perawatan Luka kompleks dan infeksi 4. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan autolitic dan sharp Debrideman Luka kompleks dan infeksi 5. Melakukan dan mengidentifikasi kebutuhan tindakan terapi drainage Luka kompleks dan infeksi 6. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan Luka kompleks dan infeksi 7. Melakukan dan mengembangkan Evaluasi pada Luka kompleks dan infeksi 8. Melakukan dan mengembangkan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan dan menyusun standar Pengkajian komprehensif pada Luka kompleks dan infeksi 2. Membuat dan menyusun standar Perencanaan perawatan Luka kompleks dan infeksi 3. Melakukan dan menyusun standar Tindakan perawatan Luka kompleks dan infeksi 4. Melakukan dan menganalisis kebutuhan autolitic dan sharp Debrideman Luka kompleks dan infeksi 5. Melakukan dan menganalisis kebutuhan tindakan terapi drainage Luka kompleks dan infeksi 6. Mengidentifikasi dan mengembangkan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan Luka kompleks dan infeksi 7. Melakukan dan menyusun standar Evaluasi pada Luka kompleks dan infeksi 8. Melakukan dan menyusun stadnar dokumentasi keperawatan

<p>1. Luka yang terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi lokal di bawah supervisi 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi lokal di bawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi lokal di bawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi lokal di bawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi keperawatan di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan non infeksi lokal 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi lokal 3. Melakukan Tindakan perawatan luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi local 4. Melakukan autolitic Debrideman 5. Melakukan tindakan terapi drainage 6. Melakukan pengkajian nutrisi 7. Melakukan Evaluasi pada Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist ringan nono infeksi lokal 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist sedang non infeksi lokal 2. Membuat Perencanaan perawatan Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist sedang non infeksi lokal 3. Melakukan Tindakan perawatan luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist sedang non infeksi lokal 4. Melakukan autolitic dan sharp Debrideman 5. Melakukan tindakan terapi drainage 6. Mengidentifikasi kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 7. Melakukan Evaluasi pada Luka terkait dengan Autoimun dan atypical wound dan atau dermatologist sedang non infeksi lokal 8. Melakukan dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian komprehensif dan menganalisis data yang terkait dengan klien yang mengalami luka dengan etiologi autoimun dan atypical wound pada kondisi berat dan penilain nyeri termasuk: riwayat dan fisik (seperti , pioderma gangrenosum, vaskulitis, penyakit penyerta seperti rheumatoid arthritis, penyakit radang usus, scleroderma, systemic lupus, pemfigoid bulosa, epidermolisis bulosa, syndrom steven jhonson ,sikle cell ulserasi, vasculitis cutaneous, cellulitis, necrotizing vasciitis, carbuncle,calciphilacxis, thromboangiitis abilterans) 2. Menetapkan rencana perawatan untuk klien dengan luka etiologi berdasarkan analisis dan evaluasi kebutuhan manajemen perawatan luka dengan gangguan autoimun 3. Mengimplementasi, mengembangkan kan intervensi keperawatan berdasarkan hasil analisis dan evaluasi untuk mengelola klien dengan luka etiologi autoimun 8. Menetapkan manajemen jaringan luka mencakup debridemang tajam , drainage, dan alternatif dressing yang sesuai dengan dasar luka 9. Menganalisa, mengevaluasi dan menentukan kebutuhan nutrisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian komprehensif dan mensintesa data yang terkait dengan klien yang mengalami luka dengan etiologi autoimun dan atypical wound pada kondisi berat dan penilain nyeri termasuk: riwayat dan fisik (seperti , pioderma gangrenosum, vaskulitis, penyakit penyerta seperti rheumatoid arthritis, penyakit radang usus, scleroderma, systemic lupus, pemfigoid bulosa, epidermolisis bulosa, syndrom steven jhonson ,sikle cell ulserasi, vasculitis cutaneous, cellulitis, necrotizing vasciitis, carbuncle,calciphilacxis, thromboangiitis abilterans) 2. Menetapkan rencana perawatan untuk klien dengan luka etiologi berdasarkan analisis dan evaluasi kebutuhan manajemen perawatan luka dengan gangguan autoimun 3. Mengimplementasi, mengembangkan kan intervensi keperawatan berdasarkan hasil analisis dan evaluasi untuk mengelola klien dengan luka etiologi autoimun 8. Menetapkan manajemen jaringan luka mencakup debridemang tajam , drainage, dan alternatif dressing yang sesuai dengan dasar luka 9. Menganalisa, mengevaluasi dan menentukan kebutuhan nutrisi
---	--	--	--	--	--

				berdasarkan analisis untuk mengelola klien dengan luka etiologi autoimun 4. Menetapkan manajemen jaringan luka mencakup debridemang tajam , drainage, dan alternatif dressing yang sesuai dengan dasar luka 5. Menganalisa dan menentukan kebutuhan nutrisi dalam proses penyembuhan 6. Melakukan evaluasi secara komprehensif perkembangan luka dengan autoimun 7. Melaksanakan dan mengembangkan pendokumentasian hasil pengakjian sampai evaluasi dan pengkajain terus menerus	dalam proses penyembuhan 4. Melakukan evaluasi secara komprehensif dan mendalam perkembangan luka dengan autoimun 5. Melaksanakan, mengembangkan dan membuat standard atau menghasilkan produk panduan pendokumentasian pengakjian luka dengan gangguan sistem imun
--	--	--	--	---	---

Standard Kompetensi: Kolaborasi, konsultasi dan rujukan

	PK I	PK II	PK III	PK IV	PK V
Kolaborasi, konsultasi dan rujukan	Melaporkan kepada perawat penanggung jawab terhadap perubahan kondisi klien	Melaporkan kepada perawat penanggung jawab terhadap perubahan kondisi klien	1. Berkonsultasi dengan dan / atau merujuk klien kepada level perawat di atasnya guna perawatan koninum ketika kondisi klien tidak dalam lingkup kompetensinya. 2. Melindungi klien dalam kaitannya dengan intervensi terapi, akses layanan	1. Berkonsultasi dengan dan / atau merujuk klien untuk penyedia layanan kesehatan lainnya guna perawatan koninum ketika kondisi klien tidak dalam lingkup praktisi perawat praktek atau kompetensi perawat . 2. Merujuk dan menerima	1. Berkonsultasi dengan dan / atau merujuk klien untuk penyedia layanan kesehatan lainnya guna perawatan koninum ketika kondisi klien tidak dalam lingkup praktisi perawat 2. Bertindak sebagai konsultan untuk dan / atau merujuk dan menerima rujukan dari penyedia layanan kesehatan lain, lembaga

			<p>kesehatan, sistem perawatan kesehatan dan keputusan kebijakan yang mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup klien.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berkolaborasi dengan anggota tim nurse untuk memberikan dan mempromosikan perawatan yang berpusat pada klien 4. Berkolaborasi dengan anggota tim perawatan kesehatan untuk mempromosikan dan membimbing inisiatif peningkatan mutu berkelanjutan di tingkat individu, organisasi dan sistem. 	<p>rujukan dari penyedia layanan kesehatan, lembaga masyarakat dan kolega profesional non-perawatan kesehatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melindungi klien dalam kaitannya dengan intervensi terapi, akses layanan kesehatan, sistem perawatan kesehatan dan keputusan kebijakan yang mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup klien. 4. Berkolaborasi dengan anggota tim kesehatan untuk memberikan dan mempromosikan perawatan yang berpusat pada klien interprofessional di tingkat individu, organisasi dan sistem. 5. Berkolaborasi dengan anggota tim perawatan kesehatan untuk mempromosikan dan membimbing inisiatif peningkatan mutu berkelanjutan di tingkat individu, organisasi dan sistem. 6. Menerapkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam komunikasi, negosiasi, 	<p>masyarakat dan kolega profesional non-perawatan kesehatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melindungi klien dalam kaitannya dengan intervensi terapi, akses layanan kesehatan, sistem perawatan kesehatan dan keputusan kebijakan yang mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup klien. 4. Berkolaborasi dengan anggota tim kesehatan lain untuk memberikan dan mempromosikan perawatan yang berpusat pada klien interprofessional di tingkat individu, organisasi dan sistem. 5. Berkolaborasi dengan anggota tim perawatan kesehatan untuk mempromosikan dan membimbing inisiatif peningkatan mutu berkelanjutan di tingkat individu, organisasi dan sistem. 6. Menerapkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam komunikasi, negosiasi, membangun koalisi, manajemen perubahan dan resolusi konflik, termasuk kemampuan untuk menganalisis, mengelola dan menegosiasikan konflik. 7. Mendisain dan mengevaluasi panduan konsultasi, rujukan dan kolaborasi
--	--	--	---	---	---

				<p>membangun koalisi, manajemen perubahan dan resolusi konflik, termasuk kemampuan untuk menganalisis, mengelola dan menegosiasikan konflik.</p> <p>7. Menganalisa dan mengevaluasi panduan konsultasi, rujukan dan kolaborasi</p>	
Standard Kompetensi: Penelitian					
Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu dalam mengumpulkan data penelitian dengan supervisi 2. Menerapkan praktik keperawatan dengan basis bukti dengan supervisi 3. Belajar dan mengenal basis bukti dan memprestasikan dengan supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan praktik berbasis bukti berdasarkan standard 2. Memanfaatkan dan mengevaluasi proses dalam pengaturan praktek untuk memastikan bahwa klien menerima layanan kesehatan terkoordinasi yang mengidentifikasi hasil yang diharapkan klien dan memberikan kontribusi untuk pengembangan pengetahuan. 3. Mengidentifikasi dan menerapkan basis penelitian untuk meningkatkan perawatan klien 4. Mengidentifikasi, mengumpulkan data, dan mengevaluasi hasil 5. Bekerja sama dengan anggota lain dari tim perawatan kesehatan atau masyarakat untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan dan mengevaluasi praktik berbasis bukti berdasarkan standard 2. Mengembangkan, memanfaatkan dan mengevaluasi proses dalam pengaturan praktek untuk memastikan bahwa klien menerima layanan kesehatan terkoordinasi yang mengidentifikasi hasil klien dan memberikan kontribusi untuk pengembangan pengetahuan. 3. Mengidentifikasi dan menerapkan basis penelitian untuk meningkatkan perawatan klien 4. Mengidentifikasi, mengumpulkan data, dan mengevaluasi hasil, praktek praktisi perawat untuk klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan dan mengevaluasi praktik berbasis bukti, kritis menilai dan menerapkan penelitian yang relevan, pedoman praktek terbaik dan teori saat memberikan pelayanan kesehatan. 2. Mengembangkan, memanfaatkan dan mengevaluasi proses dalam pengaturan praktek untuk memastikan bahwa klien menerima layanan kesehatan terkoordinasi yang mengidentifikasi hasil klien dan memberikan kontribusi untuk pengembangan pengetahuan. 3. Mengidentifikasi dan menerapkan inovasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan dan membuat standard praktik berbasis bukti, kritis menilai dan menerapkan penelitian yang relevan, pedoman praktek terbaik dan teori saat memberikan pelayanan kesehatan. 2. Mengembangkan, memanfaatkan dan mengevaluasi proses dalam pengaturan praktek untuk memastikan bahwa klien menerima layanan kesehatan terkoordinasi yang mengidentifikasi hasil klien dan memberikan kontribusi untuk pengembangan pengetahuan. 3. Mengidentifikasi dan menerapkan inovasi berbasis penelitian untuk meningkatkan perawatan klien di tingkat individu, organisasi dan sistem. 4. Mengidentifikasi, mengumpulkan data, dan

		<p>mengidentifikasi peluang penelitian dan mendukung penelitian.</p> <p>6. Belajar untuk menerapkan publikasi ilmiah melalui presentasi case study /report</p>	<p>5. Bekerja sama dengan anggota lain dari tim perawatan kesehatan atau masyarakat untuk mengidentifikasi peluang penelitian dan mendukung penelitian.</p> <p>6. Belajar untuk menerapkan publikasi ilmiah melalui presnetasi</p>	<p>berbasis penelitian untuk meningkatkan perawatan klien di tingkat individu, organisasi dan sistem.</p> <p>4. Mengidentifikasi, mengumpulkan data, dan mengevaluasi hasil, praktek praktisi perawat untuk klien dan sistem pelayanan kesehatan.</p> <p>5. Bekerja sama dengan anggota lain dari tim perawatan kesehatan atau masyarakat untuk mengidentifikasi peluang penelitian dan untuk melakukan dan / atau mendukung penelitian.</p> <p>6. Bertindak sebagai agen perubahan melalui terjemahan pengetahuan dan penyebaran pengetahuan baru yang mungkin termasuk presentasi formal, publikasi, diskusi informal dan pengembangan pedoman praktek terbaik dan kebijakan.</p> <p>7. Menggunakan kemampuan yang unik dan saling melengkapi dari semua anggota tim untuk mengoptimalkan pencapaian hasil yang</p>	<p>mengevaluasi hasil, praktek praktisi perawat untuk klien dan sistem pelayanan kesehatan.</p> <p>5. Bekerja sama dengan anggota lain dari tim perawatan kesehatan atau masyarakat untuk mengidentifikasi peluang penelitian dan untuk melakukan dan / atau mendukung penelitian.</p> <p>6. Bertindak sebagai agen perubahan melalui terjemahan pengetahuan dan penyebaran pengetahuan baru yang mungkin termasuk presentasi formal, publikasi, diskusi informal dan pengembangan pedoman praktek terbaik dan kebijakan.</p> <p>7. Bermitra dengan semua pemangku kepentingan untuk membuat, melaksanakan, dan mengevaluasi rencana komprehensif.</p> <p>8. Berpartisipasi dalam kegiatan interprofessional, termasuk namun tidak terbatas pada pendidikan, konsultasi, manajemen, pengembangan teknologi, atau penelitian untuk meningkatkan hasil.</p>
--	--	--	--	---	---

				<p>diinginkan bagi konsumen kesehatan.</p> <p>8. Berpartisipasi dalam kegiatan interprofessional, termasuk namun tidak terbatas pada pendidikan, konsultasi, manajemen, pengembangan teknologi, atau penelitian untuk meningkatkan hasil.</p>	
Standard Kompetensi: Pendidikan dan Promosi Kesehatan					
Pendidikan dan Promosi Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi informasi dari berbagai sumber untuk menentukan tren klien dan / atau populasi dan pola yang memiliki implikasi kesehatan dengan supervisi 2. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam upaya promosi dan pemulihan kesehatan, Pencegahan penyakit, cedera, dan penyakit, Fasilitasi, penyembuhan, Pengentasanpenderitaan, perawatan suportif dengan supervisi 3. Berpartisipasi dalam pengembangan strategi untuk mengatasi diidentifikasi klien dan / 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi informasi dari berbagai sumber untuk menentukan tren klien dan / atau populasi dan pola yang memiliki implikasi kesehatan. 9. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam upaya promosi dan pemulihan kesehatan, Pencegahan penyakit, cedera, dan penyakit, Fasilitasi, penyembuhan, Pengentasanpenderitaan, perawatan suportif dengan supervisi 2. Berpartisipasi dalam pengembangan strategi untuk mengatasi diidentifikasi klien dan / atau populasi implikasi kesehatan. 3. Berpartisipasi dalam intervensi untuk promosi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai, mengidentifikasi informasi dari berbagai sumber untuk menentukan tren klien dan / atau populasi dan pola yang memiliki implikasi kesehatan. 2. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam upaya promosi dan pemulihan kesehatan, Pencegahan penyakit, cedera, dan penyakit, Fasilitasi, penyembuhan, Pengentasanpenderitaan, perawatan suportif dengan supervisi 3. Memulai atau berpartisipasi dalam pengembangan strategi untuk mengatasi diidentifikasi klien dan / atau populasi implikasi kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai, mengidentifikasi dan kritis menganalisa informasi dari berbagai sumber untuk menentukan tren klien dan / atau populasi dan pola yang memiliki implikasi kesehatan. 2. Melaksanakan dan mengevaluasi pendidikan kesehatan dalam upaya promosi dan pemulihan kesehatan, Pencegahan penyakit, cedera, dan penyakit, Fasilitasi, penyembuhan, Pengentasanpenderitaan, perawatan suportif dengan supervisi 3. Mengembangkan strategi untuk mengatasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai dan kritis menganalisa informasi dari berbagai sumber untuk menentukan tren klien dan / atau populasi dan pola yang memiliki implikasi kesehatan. 2. Melaksanakan dan mengembangkan panduan pendidikan kesehatan dalam upaya promosi dan pemulihan kesehatan, Pencegahan penyakit, cedera, dan penyakit, Fasilitasi, penyembuhan, Pengentasanpenderitaan, perawatan suportif dengan supervisi 3. Menyusun strategi untuk mengatasi diidentifikasi klien dan / atau populasi implikasi kesehatan. 4. Mendesain layanan / intervensi untuk promosi kesehatan, perlindungan kesehatan, dan pencegahan cedera, penyakit,

- | | | |
|----|--|--|
| | atau populasi implikasi kesehatan dengan supervisi | kesehatan, perlindungan kesehatan, dan pencegahan cedera, penyakit, penyakit dan komplikasi. |
| 4. | Berpartisipasi dalam intervensi untuk promosi kesehatan, perlindungan kesehatan, dan pencegahan cedera, penyakit, penyakit dan komplikasi dengan supervisi | 4. Berpartisipasi dalam pelaksanaan proses evaluasi, termasuk identifikasi indikator untuk pemantauan strategi, layanan dan intervensi |
| 5. | Berpartisipasi dalam pelaksanaan proses evaluasi, termasuk identifikasi indikator untuk pemantauan strategi, layanan dan intervensi dengan supervisi | 5. Menggunakan promosi kesehatan dan metode pengajaran kesehatan, bekerja sama dengan pelayanan kesehatan, nilai-nilai konsumen, kepercayaan, partik, kasehatai, liuha |
| 6. | Menggunakan umpan balik dan evaluasi dari konsumen kesehatan dengan supervisi | |
| 7. | Menggunakan teknologi untuk berkomunikasi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit informasi kepadakonsumen kesehatan dengan supervisi . | 6. pella(e)8(n)9(.)-4(m[p]-8p)-8shatues(e)8moselenakoroi. |
| 8. | Mendampingi perawat level di atasnya dalam kegiatan promosi kesehatan dan pendidikan | 7. kesehatani
7. untuk berkomunikasi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit informasi-4()-4(k)9(e)8(p)-8kesehatai.
8. Mepndnakanm[k]9(o)-8(n)9(|

		<p>negatif dari rencana perawatan.</p> <p>9. Menyediakan bimbingan antisipatif kepada konsumen kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah atau mengurangi risiko hasil kesehatan yang negatif.</p>	<p>promosi kesehatan dan pencegahan penyakit informasi kepada konsumen kesehatan.</p> <p>9. Menyediakan konsumen kesehatan dengan informasi berbasis bukti tentang efek yang dimaksudkan dan dampak negatif dari rencana perawatan.</p> <p>10. Terlibat dalam aliasni konsumen dan advokasi kelompok dalam mengajar kesehatan dan promosi kesehatan bagi konsumen kesehatan.</p> <p>11. Menyediakan bimbingan antisipatif kepada konsumen kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah atau mengurangi risiko hasil kesehatan yang negatif.</p>	<p>balik dan evaluasi dari konsumen kesehatan untuk menentukan efektivitas strategi yang dilaksanakan</p> <p>8. Menggunakan teknologi untuk berkomunikasi pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit informasi kepada konsumen kesehatan.</p> <p>9. Menyediakan konsumen kesehatan dengan informasi berbasis bukti tentang efek yang dimaksudkan dan dampak negatif dari rencana perawatan.</p> <p>10. Terlibat dalam aliasni konsumen dan advokasi kelompok dalam mengajar kesehatan dan promosi kesehatan bagi konsumen kesehatan.</p> <p>11. Menyediakan bimbingan antisipatif kepada konsumen kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah atau mengurangi risiko hasil kesehatan yang negatif.</p> <p>12. Mensintesis bukti empiris tentang perilaku berisiko, peran gender,</p>	<p>10. Terlibat dalam aliasni konsumen dan advokasi kelompok dalam mengajar kesehatan dan promosi kesehatan bagi konsumen kesehatan.</p> <p>11. Menyediakan bimbingan antisipatif kepada konsumen kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah atau mengurangi risiko hasil kesehatan yang negatif.</p> <p>12. Mensintesis bukti empiris tentang perilaku berisiko, peran gender, teori belajar, teori-teori perubahan perilaku, teori motivasi, teori translasi untuk praktik berbasis bukti, epidemiologi, dan teori-teori terkait lainnya dan kerangka kerja saat merancang informasi dan program pendidikan kesehatan.</p> <p>13. Mengevaluasi sumber informasi kesehatan untuk penerapan, akurasi, mudah dibaca, dan kemampuan komprehensif untuk membantu konsumen kesehatan mengakses informasi kesehatan yang berkualitas.</p> <p>14. Memasukkan teori dan penelitian dalam menghasilkan pengajaran dan konseling strategi untuk mempromosikan dan melestarikan gaya hidup kesehatan dan sehat pada</p>
--	--	---	--	--	--

				<p>teori belajar, teori-teori perubahan perilaku, teori motivasi, teori translasi untuk praktik berbasis bukti, epidemiologi, dan teori-teori terkait lainnya dan kerangka kerja saat merancang informasi dan program pendidikan kesehatan.</p> <p>13. Mengevaluasi sumber informasi kesehatan untuk penerapan, akurasi, mudah dibaca, dan kemampuan komprehensif untuk membantu konsumen kesehatan mengakses informasi kesehatan yang berkualitas.</p> <p>14. Memasukkan teori dan penelitian dalam menghasilkan pengajaran dan konseling strategi untuk mempromosikan dan melestarikan gaya hidup kesehatan dan sehat pada populasi dengan luka, ostomy dan perawatan kontinensia</p>	populasi dengan luka, ostomy dan perawatan kontinensia
Legal dan Etik					
Etik	1. Mengintegrasikan Kode Etik Perawat dari PPNI dan InWOCNA dalam praktik untuk memandu praktik keperawatan dan	1. Mengintegrasikan Kode Etik Perawat dari PPNI dan InWOCNA dalam praktik untuk memandu praktik keperawatan dan	1. Mengintegrasikan Kode Etik Perawat dari PPNI dan InWOCNA dalam praktik untuk memandu praktik keperawatan dan	1. Mengintegrasikan Kode Etik Perawat dari PPNI dan InWOCNA dalam praktik untuk memandu praktik keperawatan dan	1. Mengintegrasikan Kode Etik Perawat dari PPNI dan InWOCNA dalam praktik untuk memandu praktik keperawatan dan

	<p>mengartikulasikan moraldasar keperawatan denan supervisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Malaksanakan praktek dengan kasih sayang dan menghormati martabat yang melekat, layak, dan atribut yang unik dari semuaorang denan supervisi. 3. Mencari bimbingan dalam situasi di mana hak-hak konflik individu dengan berpedoman pada kesehatan masyarakat dengan supervisi 4. Mendukung pemahaman bahwa komitmen utama adalah untuk konsumen kesehatan terlepasdari pengaturan atau situasi denan supervisi . 5. Menjaga hubungan terapi dan batas-batas profesional dengan supervisi . 6. Advokat untuk hak, kesehatan, dan keselamatan konsumen kesehatan dan lain-lain dengan supervisi 7. menjaga privasi dan kerahasiaan konsumen kesehatan, orang lain, dan data klien 	<p>mengartikulasikan moraldasar keperawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Malaksanakan praktek dengan kasih sayang dan menghormati martabat yang melekat, layak, dan atribut yang unik dari semuaorang. 3. Mencari bimbingan dalam situasi di mana hak-hak konflik individu dengan berpedoman pada kesehatan masyarakat. 4. Mendukung pemahaman bahwa komitmen utama adalah untuk konsumen kesehatan terlepasdari pengaturan atau situasi. 5. Menjaga hubungan terapi dan batas-batas profesional. 6. Advokat untuk hak, kesehatan, dan keselamatan konsumen kesehatan dan lain-lain. 7. Menjaga privasi dan kerahasiaan konsumen kesehatan, orang lain, dan data klien daninformasi dalam parameter etika, hukum, dan peraturan. 8. Menunjukkan akuntabilitas profesional dan tanggung jawab untuk praktek keperawatan. 9. Menjaga kompetensi melalui pengembangan pribadi dan profesional. 	<p>mengartikulasikan moraldasar keperawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Malaksanakan praktek dengan kasih sayang dan menghormati martabat yang melekat, layak, dan atribut yang unik dari semuaorang. 3. Mencari bimbingan dalam situasi di mana terjadi konflik hak dengan pedoman kesehatan masyarakat. 4. Mendukung pemahaman bahwa komitmen utama adalah untuk konsumen kesehatan terlepasdari pengaturan atau situasi. 5. Menjaga hubungan terapi dan batas-batas profesional. 6. Advokat untuk hak, kesehatan, dan keselamatan konsumen kesehatan dan lain-lain. 7. Jaga privasi dan kerahasiaan konsumen kesehatan, orang lain, dan data klien daninformasi dalam parameter etika, hukum, dan peraturan. 8. Menunjukkan akuntabilitas profesional dan tanggung jawab untuk praktek keperawatan. 9. Menjaga kompetensi melalui pengembangan pribadi dan profesional. 	<p>mengartikulasikan moraldasar keperawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Malaksanakan praktek dengan kasih sayang dan menghormati martabat yang melekat, layak, dan atribut yang unik dari semuaorang. 3. Advokasi untuk hak-hak konsumen kesehatan dalam informasi pengambilan keputusan dan penentuan nasib sendiri. 4. Menganalisa dan mencari bimbingan dalam situasi di mana terjadi konflik hak dengan pedoman kesehatan masyarakat. 5. Mendukung pemahaman bahwa komitmen utama adalah untuk konsumen kesehatan terlepasdari pengaturan atau situasi. 6. Menjaga hubungan terapi dan batas-batas profesional. 7. Advokat untuk hak, kesehatan, dan keselamatan konsumen kesehatan dan lain-lain. 8. Jaga privasi dan kerahasiaan konsumen kesehatan, orang lain, dan data klien 	<p>mengartikulasikan moraldasar keperawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Malaksanakan praktek dengan kasih sayang dan menghormati martabat yang melekat, layak, dan atribut yang unik dari semuaorang. 3. Advokasi untuk hak-hak konsumen kesehatan dalam informasi pengambilan keputusan dan penentuan nasib sendiri. 4. Bimbingan dalam situasi di mana ada konflik hak individu dengan pedoman kesehatan masyarakat. 5. Mendukung pemahaman bahwa komitmen utama adalah untuk konsumen kesehatan terlepasdari pengaturan atau situasi. 6. Menjaga hubungan terapi dan batas-batas profesional. 7. Advokat untuk hak, kesehatan, dan keselamatan konsumen kesehatan dan lain-lain. 8. Menjaga privasi dan kerahasiaan konsumen kesehatan, orang lain, dan data klien daninformasi dalam parameter etika, hukum, dan peraturan. 9. Menunjukkan akuntabilitas profesional dan tanggung jawab untuk praktek keperawatan. 10. Menjaga kompetensi melalui pengembangan pribadi dan profesional.
--	--	---	---	---	---

	<p>dan informasi dalam parameter etika, hukum, dan peraturan dengan supervisi.</p> <p>8. Menunjukkan akuntabilitas profesional dan tanggung jawab untuk praktek keperawatan dengan supervisi.</p> <p>9. Menjaga kompetensi melalui pengembangan pribadi dan profesional dengan supervisi</p> <p>10. Menunjukkan komitmen untuk refleksi diri dan perawatan diri dengan supervisi.</p> <p>11. Berkontribusi dalam pembentukan dan pemeliharaan lingkungan etika yang kondusif, dan perawatan kesehatan yang berkualitas.</p> <p>12. Bekerja sama dengan perawat level di atasnya dalam berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya dan masyarakat untuk melindungi hak asasi manusia, mempromosikan kesehatan, diplomasi, meningkatkan kepekaan budaya dan kesesuaian, dan mengurangi kesenjangan kesehatan.</p>	<p>10. Menunjukkan komitmen untuk refleksi diri dan perawatan diri.</p> <p>11. Berkontribusi dalam pembentukan dan pemeliharaan lingkungan etika yang kondusif, dan perawatan kesehatan yang berkualitas.</p> <p>12. Bekerja sama dengan perawat level di atasnya dalam berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya dan masyarakat untuk melindungi hak asasi manusia, mempromosikan kesehatan, diplomasi, meningkatkan kepekaan budaya dan kesesuaian, dan mengurangi kesenjangan kesehatan.</p> <p>13. Mengartikulasikan nilai-nilai keperawatan untuk menjaga integritas pribadi dan integritas profesi.</p>	<p>10. Menunjukkan komitmen untuk refleksi diri dan perawatan diri.</p> <p>11. Berkontribusi dalam pembentukan dan pemeliharaan lingkungan etika yang kondusif, dan perawatan kesehatan yang berkualitas.</p> <p>12. Bekerja sama dengan perawat level di atasnya dalam berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya dan masyarakat untuk melindungi hak asasi manusia, mempromosikan kesehatan, diplomasi, meningkatkan kepekaan budaya dan kesesuaian, dan mengurangi kesenjangan kesehatan.</p> <p>13. Mengartikulasikan nilai-nilai keperawatan untuk menjaga integritas pribadi dan integritas profesi.</p> <p>14. Menerapkan prinsip-prinsip etik keperawatan dalam praktik keperawatan</p> <p>15. Mengevaluasi etika terkait dengan keperawatan dengan baik dari pengambilan keputusan pribadi dan perspektif organisasi.</p>	<p>dan informasi dalam parameter etika, hukum, dan peraturan.</p> <p>9. Menunjukkan akuntabilitas profesional dan tanggung jawab untuk praktek keperawatan.</p> <p>10. Menjaga kompetensi melalui pengembangan pribadi dan profesional.</p> <p>11. Menunjukkan komitmen untuk refleksi diri dan perawatan diri.</p> <p>12. Berkontribusi dalam pembentukan dan pemeliharaan lingkungan etika yang kondusif, dan perawatan kesehatan yang berkualitas.</p> <p>13. Meningkatkan profesi melalui penyelidikan ilmiah, pengembangan standar profesional, dan kebijakan baru.</p> <p>16. Menerapkan dan menganalisis keputusan prinsip-prinsip etik keperawatan dalam praktik keperawatan</p> <p>14. Berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya dan masyarakat untuk melindungi hak asasi manusia,</p>	<p>11. Menunjukkan komitmen untuk refleksi diri dan eksistensi perawatan diri.</p> <p>12. Berkontribusi dalam pembentukan dan menyusun pedoman lingkungan etika yang kondusif, dan perawatan kesehatan yang berkualitas.</p> <p>13. Meningkatkan profesi melalui penyelidikan ilmiah, pengembangan standarisasi praktik profesional, dan kebijakan baru.</p> <p>14. Berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya dan masyarakat untuk melindungi hak asasi manusia, mempromosikan kesehatan, diplomasi, meningkatkan kepekaan budaya dan kesesuaian, dan mengurangi kesenjangan kesehatan.</p> <p>15. Mengartikulasikan dan menentukan nilai-nilai keperawatan untuk menjaga integritas pribadi dan integritas profesi.</p> <p>16. Mengintegrasikan dan menganalisis prinsip-prinsip keadilan sosial dalam keperawatan dan kebijakan.</p> <p>17. Melaksanakan dan mengevaluasi prinsip-prinsip penerapan etik keperawatan dalam praktik</p> <p>18. Mensintesa etika terkait dengan WOC keperawatan baik dari</p>
--	--	--	--	---	--

	<p>meningkatkan kepekaan budaya dan kesesuaian, dan mengurangi kesenjangan kesehatan dengan supervisi .</p> <p>13. Mengartikulasikan nilai-nilai keperawatan untuk menjaga integritas pribadi dan integritas profesi dengan supervisi</p> <p>14. Mengevaluasi etika terkait dengan WOC keperawatan baik dari pribadi pengambilan keputusan dan perspektif organisasi dengan supervisi .</p>			<p>mempromosikan kesehatan , diplomasi, meningkatkan kepekaan budaya dan kesesuaian, dan mengurangi kesenjangan kesehatan.</p> <p>15. Mengartikulasikan dan evaluasi nilai-nilai keperawatan untuk menjaga integritas pribadi dan integritas profesi.</p> <p>16. Mengintegrasikan prinsip-prinsip keadilan sosial dalam keperawatan dan kebijakan.</p> <p>17. Mengevaluasi etika terkait dengan WOC keperawatan baik dari pribadi pengambilan keputusan dan perspektif organisasi.</p>	<p>pribadi pengambilan keputusan dan perspektif organisasi.</p>
--	---	--	--	--	---

STANDAR KOMPETENSI PERAWATAN STOMA

	PK 1 (Baru Lulus)	PK 2 (pengalaman 2 th)	PK 3	PK 4	PK 5
Stoma : esofagostomi, ileostomi, kolostomi, urostomi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian stoma tanpa komplikasi di bawah supervisi 2. Membuat Perencanaan perawatan stoma tanpa komplikasi dibawah supervisi 3. Melakukan Tindakan perawatan stomatanpa komplikasi dibawah supervisi 4. Melakukan Evaluasi perawatan stoma tanpa komplikasi dibawah supervisi 5. Melakukan dokumentasi perawatan stoma di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian stoma tanpa komplikasi 2. Membuat Perencanaan perawatan stoma tanpa komplikasi 3. Melakukan tindakan perawatan stoma tanpa komplikasi 4. Menentukan jenis kantong stoma yang tepat 5. Melakukan evaluasi perawatan stoma tanpa komplikasi 6. Melakukan dokumentasi keperawatan stoma 7. Melakukan edukasi pemasangan/ penggantian kantong stoma, nutrisi, ADL, kebutuhan spiritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian stoma pada anak dan stoma dewasa dengan komplikasi: dermatitis, granuloma, nekrosis, stenosis, prolaps, retraksi, pyoderma gangrenosum 2. Mampu melakukan pengkajian peristomal menggunakan SACS instrument 3. Membuat Perencanaan perawatan stoma pada anak dan stoma dewasa dengan komplikasi : mandiri merawat stoma dengan komplikasi dermatitis , granuloma dan melakukan konsultasi pada PK IV untuk komplikasi pada nekrosis, stenosis, prolaps, retraksi dan pyoderma gangrenosum. 4. Tindakan perawatan stoma pada anak dengan komplikasi 5. Melakukan tindakan irigasi stoma pada dewasa 6. Melakukan stoma siting 7. Melakukan dilatasi colon dibawah supervisi 8. Melakukan Evaluasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan konseling pada pasien yang akan dilakukan stoma sampai dengan rehabilitasi. 2. Membuat formulir pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi pasien dengan stoma. 3. Melakukan penelitian terkait stoma. 4. Menerima konsultasi perawatan stoma pada anak dan dewasa 5. Melakukan perawatan stoma dengan komplikasi: nekrosis, stenosis, prolaps, retraksi. 6. Melakukan perawatan stoma dengan luka komplikasi. 7. Menyusun/ mengembangkan alat edukasi untuk pasien dengan stoma 8. Mampu menganalisa hasil laboratorium: serum elektrolit, AGD, albumin, Darah lengkap, kultur, UL, FL, fungsi ginjal, LFT 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisa dan sintesa hasil pemeriksaan radiologi: colonoscopy, MRI, CT Scan, Barrium enema 2. Melakukan analisa hasil pemeriksaan laboratorium: tumor marker, PA 3. Menyusun unit cost dan formularium berdasar evidence base 4. Melakukan evaluasi efektifitas dan efisiensi penggunaan kantong dan asesoris di pelayanan 5. Terlibat dalam penyusunan materi perawatan stoma untuk sejawat

			<p>perawatan stoma pada anak dan stoma dewasa dengan komplikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Melakukan dokumentasi perawatan stoma dengan komplikasi 10. Melakukan edukasi pada pasien stoma dengan komplikasi 11. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan stoma 12. Melakukan dilatasi anus 13. Melakukan tindakan kolaborasi 14. Melakukan pengambilan sample pemeriksaan UL dan FL dari stoma 		
Stoma : Trakheostomi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian trakheostomi tanpa komplikasi di bawah supervise 2. Membuat Perencanaan perawatan trakheostomi tanpa komplikasi dibawah supervise 3. Melakukan Tindakan perawatan trakheostomitanpa komplikasi dibawah supervise. 4. Melakukan Evaluasi perawatan trakeastomi tanpa komplikasi dibawah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian trakheostomi tanpa komplikasi 2. Membuat Perencanaan perawatan trakheastomi tanpa komplikasi 3. Melakukan Tindakan perawatan trakheastomitanpa komplikasi : perawatan, pembersihan anak kanul, pencegahan komplikasi kulit sekitar trakheastomi, ADL, terapi inhalasi, support peer group 4. Melakukan perlindungan kulit sekitar tracheostomi 5. Melakukan suction melalui tracheostomi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pengkajian tracheostomy dengan komplikasi. 2. Menyusun rencana perawatan pasien tracheostomi dengan komplikasi. 3. Melakukan tindakan perawatan pasien tracheostomi dengan komplikasi. 4. Melakukan evaluasi perawatan pasien tracheostomy dengan komplikasi. 5. Melakukan dokumentasi perawatan tracheostomi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan konseling pada pasien yang telah dilakukan trakheastomi. 2. Membuat formulir pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi pasien dengan trakheastomi. 9. Melakukan penelitian terkait trakheastomi. 10. Menerima konsultasi perawatan trakheastomi dengan komplikasi. 11. Melakukan perawatan stoma dengan luka komplikasi pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1.

	<p>supervise.</p> <p>5. Melakukan dokumentasi perawatan trakheostomi di bawah supervisi</p>	<p>6. Melakukan Evaluasi perawatan trakeostomi tanpa komplikasi</p> <p>7. Melakukan dokumentasi perawatan trakheostomi</p> <p>8. Melakukan edukasi : perawatan, pembersihan anak kanul, pencegahan komplikasi kulit sekitar trakheostomi, ADL, terapi inhalasi, kebutuhan</p>	<p>dengan komplikasi peristoma.</p> <p>6. Memberikan edukasi suctioning pada pasien dan keluarga.</p> <p>7. Melakukan kolaborasi pemeriksaan AGD</p> <p>8. Melakukan analisa hasil AGD dan vital sign</p>	<p>trakheostomi dan peristoma.</p> <p>12. Menyusun/ mengembangkan alat edukasi untuk pasien dengan trakheostomi</p> <p>13. Mampu menganalisa hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium: terkait kepatenanjalan nafas : trakheostomi tube.</p>	
Gastrostomi/ Jejunostomi	Belum memiliki kompetensi	<p>1. Melakukan Pengkajian gastrostomi/ jejunostomi di bawah supervise</p> <p>2. Membuat Perencanaan perawatan gastrostomi / jejunostomi dibawah supervise</p> <p>3. Melakukan Tindakan perawatan gastrostomi/ jejunostomi dibawah supervise</p> <p>4. Melakukan Evaluasi perawatan gastrostomi/ jejunostomi dibawah supervise</p> <p>5. Melakukan dokumentasi gastrostomi/ jejunostomi di bawah supervisi</p>	<p>1. Melakukan Pengkajian gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>2. Melakukan pengkajian komplikasi jejunostomi</p> <p>3. Membuat Perencanaan perawatan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>4. Melakukan perlindungan kulit sekitar gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>5. Melakukan fiksasi gastrostomy/ jejunostomi tube</p> <p>6. Memberikan re-feeding dibawah supervisi</p> <p>7. Melakukan Evaluasi perawatan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>8. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>9. Memberikan edukasi nutrisi pada pasien dengan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>10. Menghitung dan menganalisa</p>	<p>1. Melakukan perawatan komplikasi gastrostomi/ jejunostomi: granuloma, iritasi, ulcer</p> <p>2. Memberikan re-feeding</p> <p>3. Melakukan perawatan PEG</p> <p>4. Mengganti tube gastrostomi</p> <p>5. Memberikan konseling dan support pada pasien/ keluarga dengan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>6. Melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medis untuk pelepasan tube</p> <p>7. Melakukan analisa laboratorium: DL, Albumin, serum elektrolit</p> <p>8. Menyusun alat edukasi untuk pasien dengan gastrostomi/ jejunostomi</p>	<p>1. Menyusun unit cost dan formularium perawatan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>2. Terlibat dalam penyusunan materi pelatihan perawatan gastrostomi/jejunostomi.</p> <p>3. Terlibat dalam pemberian training/ pelatihan perawatan gastrostomi/ jejunostomi</p> <p>4. Melakukan analisa dan sintesa perawatan/ manajemen gastrostomi/jejunostomi causa, tindakan perawatan, manajemen nutrisi, cairan dan elektrolit, penggunaan dressing dan tube.</p>

			balance cairan. 11. Melakukan tindakan konsultasi dan kolaborasi ke PK IV		
Tube lainnya : Nefrostomi dan sistostomi		<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian nefrostomi/ sitostomi di bawah supervise Membuat Perencanaan perawatan nefrostomi/ sitostomi dibawah supervise Melakukan Tindakan perawatan nefrostomi/ sitostomi dibawah supervise Melakukan Evaluasi perawatan nefrostomi/ sitostomi dibawah supervise Melakukan dokumentasi di bawah supervisi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian nefrostomi/ sitostomi Melakukan pengkajian komplikasi nefrostomi/ sitostomi Membuat Perencanaan perawatan nefrostomi/ sistostomi Melakukan perlindungan kulit sekitar nefrostomi/ sitostomi Melakukan fiksasi pada nefrostomi/sistostomi Melakukan Evaluasi perawatan nefrostomi/ sitostomi Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan nefrostomi/ sitostomi Memberikan edukasi perawatan pada pasien dengan nefrostomi/ sitostomi: mencegah refluk, infeksi Menghitung dan menganalisa balance cairan. Melakukan tindakan konsultasi dan kolaborasi ke PK IV 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan perawatan komplikasi nefrostomi/ sistostomi: iritasi, kebocoran Melakukan fiksasi tambahan pada tube nefrostomy/ sistostomi Memberikan konseling dan support pada pasien/ keluarga dengan nefrostomi/ sistostomi Melakukan pergantian sistostomi tube dan conector nefrostomi Melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medis untuk pelepasan tube Melakukan analisa laboratorium: DL, CRP, serum elektrolit, faal ginjal Menyusun alat edukasi untuk pasien dengan nefrostomi/ sistostomi 	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun unit cost dan formularium perawatan nefrostomi/ sistostomi Terlibat dalam penyusunan materi pelatihan perawatan nefrostomi/ sistostomi Terlibat dalam pemberian training/ pelatihan perawatan nefrostomi/ sistostomi Melakukan analisa dan sintesa perawatan/ manajemen nefrostomi/ sistostomi: causa, tindakan perawatan, manajemen nutrisi, cairan dan elektrolit, penggunaan dressing dan tube.
Fistula	Belum memiliki kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian fistula di bawah supervise Membuat Perencanaan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pengkajian fistula dan perifistula Membuat Perencanaan 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan perawatan komplikasi perifistula Memberikan konseling 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan analisa hasil pemeriksaan radiologi: fistulografi

		<p>perawatan fistula dibawah supervise</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan Tindakan perawatan fistula dibawah supervise 4. Melakukan Evaluasi perawatan fistula dibawah supervise 5. Melakukan dokumentasi fistula di bawah supervisi 	<p>perawatan fistula</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan Tindakan perawatan fistula: penggunaan kantong dan pemasangan parcel dressing 4. Melakukan Evaluasi perawatan fistula 5. Melakukan dokumentasi fistula 6. Memberikan edukasi nutrisi pada pasien dengan fistula 7. Menghitung dan menganalisa balance cairan. 8. Melakukan tindakan konsultasi dan kolaborasi ke PK IV 	<p>dan support pada pasien/ keluarga dengan fistula</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memasang negative pressute Wound Therapy (NPWT) 4. Melakukan manajemen fistula menggunakan suction 5. Melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medis untuk penutupan dengan metode bedah. 6. Melakukan analisa laboratorium: DL, Albumin, serum elektrolit 7. Membuat formulir pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi pasien dengan fistula 8. Melakukan penelitian terkait fistula 9. Membuat media edukasi terkait fistula 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menyusun unit cost dan formularium fistula 3. Terlibat dalam penyusunan materi pelatihan perawatan fistula. 4. Melakukan analisa dan sintesa perawatan/ manajemen fistula: causa, tindakan perawatan, manajemen nutrisi, cairan dan elektrolit, penggunaan dressing dan kantong, metodologi perawatan.
--	--	--	---	---	---