



# HIRARKI & KOMPETENSI

**JENJANG KARIER & KOMPETENSI  
PERAWAT LUKA, STOMA DAN KONTINENSIA (WOC)**



**Indonesian Wound Ostomy Continence Nurses  
Association**

**2016**

# PENDAHULUAN

!!

" "! # \$ % ! & ' ! ( ) \* + , ! - . . & ! / 0 , / ) , ! 1 2 0 3 0 \* ) / ) , ! 4 ) 3 ) 5 ! ' & ! ) 6 ) / ! 7 8 9 ! : 0 , 6 0 ; + / < ) , ! ; ) \* = ) > 4 0 5 < 3 ) , ) , ! ? 0 , 1 \$ ; ) / ) , ! @ ) , ! / ) + ! ? 0 A ) = ) / ) , ! ; 0 A @ ) 3 ) A < ) , ! B 5 : + ! < 0 \$ < / 0 A ) , ! @ ) , ! / ) + ! B 5 : + ! < 0 ? 0 A ) = ) / ) , C ! \* ) , 6 ) ! @ ) ? ) / ! @ B 5 < 3 ) , ) < ) , ! \$ 5 0 \* ! / 0 , ) 1 ) ! < 0 3 0 \* ) / ) , ! 6 ) , 1 ! : 0 : ? + , 6 ) B ! < 0 ) \* 5 B ) , ! @ ) , ! < 0 = 0 , ) , 1 ) , ! + , / + < ! B / + % ! 4 ) 3 ) 5 ! D ' C ! ) 6 ) / ! 7 - 9 ! E + 1 ) ! : 0 , 6 0 ; + / < ) , ! ; ) \* = ) ! / 0 , ) 1 ) ! < 0 3 0 \* ) / ) , ! ; 0 A \* ) < ! : 0 : ? 0 A \$ 5 0 \* ! ? 0 A 5 B , @ + , 1 ) , ! \* \$ < + : ! @ ) 5 ) : ! : 0 5 ) < 3 ) , ) < ) , ! / + 1 ) 3 ! 3 0 3 + ) B ! @ 0 , 1 ) , ! ? A \$ F 0 3 B , 6 ) % ! 4 ) 3 ) 5 ! D ' C ! ) 6 ) / ! 7 & 9 ! : 0 , 6 0 ; + / < ) , ! ; ) \* = ) ! / 0 , ) 1 ) ! < 0 3 0 \* ) / ) , ! @ ) 5 ) : ! : 0 5 ) < + < ) , ! / + 1 ) 3 , 6 ) ! ; 0 A < 0 = ) E B ; ) , ! + , / + < ! : 0 : ) / + \* B ! 3 / ) , @ ) A ! ? A \$ F 0 3 B ! @ ) , ! : 0 , 1 \* \$ A : ) / B ! \* ) < ! ? ) 3 B 0 , % !

4 0 : 0 , + \* ) , ! ! 3 / ) , @ ) A @ ! ? A \$ F 0 3 B ! @ ) 5 ) : ! ? A ) < B < , 6 ) ! ? 0 A 5 + ! @ B 3 + 3 + , ! @ 0 , 1 ) , ! : 0 : ? 0 A \* ) / B < ) , ! < \$ : ? 0 / 0 , 3 B ! 5 0 G 0 5 ! ! ? 0 , 1 ) / ) \* + ) , ! @ ) , ! 3 < B 5 ! 6 ) , 1 ! @ B : B 5 B < B ! \$ 5 0 \* ! ? 0 A ) = ) / % ! ( 0 A < ) B ! @ 0 , 1 ) , ! \* ) 5 ! / 0 A 3 0 ; + ! @ B ! H , @ \$ , 0 3 B ) ! ? 0 5 ) 6 ) , ) , ! ? 0 A ) = ) / ) , ! 5 + < ) ! : ) 3 B \* ! @ B 5 ) < + < ) , ! \$ 5 0 \* ! ? 0 A ) = ) / ! @ 0 , 1 ) , ! 5 ) / ) A ! ; 0 5 ) < ) , 1 ! ? 0 , @ B @ B < ) , C ! ? 0 5 ) / B \* ) , ! @ ) , ! ? 0 , 1 ) 5 ) : ) , ! 6 ) , 1 ! ; 0 A ; 0 @ ) ! ; 0 @ ) % ! J 5 0 \* ! < ) A 0 , ) , 6 ) ! @ 5 ? 0 A 5 + < ) , ! / ) / ) , ) , ! ? 0 5 ) 6 ) , ) , ! 6 ) , 1 ! 3 B 3 / 0 : ) / B 3 ! @ 0 , 1 ) , ! ) @ ) , 6 ) ! 3 / ) , @ ) A @ ! < \$ : ? 0 / 0 , 3 B ! + , / + < ! : 0 A 0 < ) ! : 0 5 ) < 3 ) , ) < ) , ! ? A ) < B < % ! ! ! ! ! ! ! !

K / ) , @ ) A ! < \$ : ? 0 / 0 3 B ! ? A ) < B < ! ! : 0 A + ? ) < ) , ! 3 ) 5 ) \* ! 3 ) / + ! ? 0 A ) , 1 < ) / ! 6 ) , 1 ! @ B ? 0 A 5 + < ) , ! \$ 5 0 \* ! 3 0 / B ) ? ! / 0 , ) 1 ) ! ? A \$ F 0 3 B \$ , ) 5 ! @ ) 5 ) : ! : 0 5 ) < 3 ) , ) < ) , ! ? A ) < B < , 6 ) % ! K / ) , @ ) A ! < \$ : ? 0 / 0 , 3 B ! ? 0 5 ) 6 ) , ) , ! ? 0 A ) = ) / ) , ! 5 + < ) ! : 0 A + ? ) < ) , ! < \$ : B / : 0 , ! ? A \$ F 0 3 B ! < 0 ? 0 A ) = ) / ) , ! @ ) 5 ) : ! : 0 5 B , @ + , 1 B ! : ) 3 6 ) A < ) / ! / 0 A \* ) @ ) ? ! ? A ) < B < ! 6 ) , 1 ! @ B 5 ) < + < ) , ! \$ 5 0 \* ! ) , 1 1 \$ / ) ! ? A \$ F 0 3 B % !

4 ) @ ) ! \* ) < B < ) / , 6 ) ! 3 / ) , @ ) A ! < \$ : ? 0 / 0 , 3 B ! ! ? 0 A ) = ) / ) , ! 5 + < ) ! 6 ) , 1 ! @ B 3 + 3 + , ! @ ) 5 ) : ! @ \$ < + : 0 , ! B , B ! ! ) @ ) 5 ) \* ! \* ) A ) ? ) , ! \* ) A ) ? ) , ! : B , B : ) 5 ! @ ) 5 ) : ! : 0 : ; 0 A B < ) , ! ? 0 5 ) 6 ) , ) , ! ! ? 0 A ) = ) / ) , ! 5 + < ) ! ! 6 ) , 1 ! ) : ) , C ! O F O < / B F ! @ ) , ! O / B 3 % ! !

2 \$ 5 0 1 B + : !!

K 0 3 + ) B ! @ 0 , 1 ) , ! ? 0 , 1 0 A / B ) , ! 2 \$ 5 0 1 B + : ! @ ) A B ! ? ) @ ) ! " , @ ) , 1 I " , @ ) , 1 ! 2 0 ? 0 A ) = ) / ) , ! , \$ ! ' L ! @ B < ) / ) < ) , ! 2 \$ 5 0 1 B + : ! ! 2 0 ? 0 A ) = ) / ) , ! ) @ ) 5 ) \* ! ; ) @ ) , ! 6 ) , 1 ! @ B ; 0 , / + < ! \$ 5 0 \* ! J A 1 ) , B 3 ) 3 B ! 4 A \$ F 0 3 B !

40A) = )/+ , /+<130/B) ?!M) ; ) , 1!@B3B?5B , !B5 : +!20?0A) = )/ ) , !6) , 1! ; 0A/+1) 3! : 0 , 1) : ?+!@) , !  
: 0 , B , 1< ) /< ) , ! : +/+! ?0 , @B@B< ) , !M) ; ) , 1!@B3B?5B , !B5 : +!/0A30 ; +/ %!

NO , 1) , !@0 : B<B) , !H , O J P # Q ! 6) , 1! : 0A+?< ) , !\$A1) , B3) 3B!@0 , 1) , !M) ; ) , 1!B5 : + , 6) !@) AB!  
<0?0A) == )/ ) , ! : 0@BM) 5! ; 0@ ) \* !@ ) , !!@B3B?5B , !B5 : +!<0!<\*+3+3) , ! ; 0A?0A) , !@) 5) : !  
: 0A+ : +3< ) , !<\$ : ?/0 , 3BC!3/ ) , @) AB3) 3B!!@ ) , !5OGO5! ?0A) = ) /!5+< ) C!3/\$ : ) !@ ) , !<\$ , /B , 0 , %!!!!

## KOMPETENSI PERAWAT

2\$ : ?0/0 , 3B! @B@0FB , B3B< ) , ! 30 ; ) 1) B! ?0 , 10/ ) \*+ ) , C! <0/0A) : ?B5) , C! <0 : ) : ?+ ) , ! @ ) , !  
?0 , B5) B) , !6) , 1!!@B?0A5+< ) , !30M) A) ! ) : ) , !@ ) , ! ; 0A@) 3) A< ) , !0/B< ) !?A) </B<!<0?0A) = )/ ) , %!!!!

2\$ : ?0/0 , 3B! 6) , 1!@B+A) B< ) , !@) 5) : !@\$<+ : 0 , !B , B! : 0 , E) ; ) A< ) , !!\* ) A) ? ) , !?A) </0<! ?0A) = )/!  
; 0A@) 3) A< ) , !5OGO5! ?0A) = )/ %! 2\$ : ?0/0 , 3B! B , B! @BE) ; ) A< ) , !/0 , / ) , 1!!/B , @) < ) , !?0AB5) <+! 6) , 1!  
: 0 : ; +/+\* < ) , ! ?0A) = )/ ! 5+< ) ! ! + , /+< ! : 0 : ) , F) ) /< ) , ! <0@) 5) : ) , ! @ ) , ! 5+ ) 3 , 6) !  
?0 , 10/ ) \*+ ) , C! <0/0A) : ?B5) , ! @ ) , ! ?0 , B5) B) , ! 6) , 1! : 0 : + , 1<B , < ) , ! : 0A0< ) ! + , /+<!  
: 05) <+< ) , !/B , @) < ) , !30M) A) !! <\$ : ?0/0 , C! @ ) , ! : ) : ?+!! ; 0A) @) ?/ ) 3B! @0 , 1) , !?0A+ ; ) \* ) , !  
5B , 1<+ , 1) , !?0A) = )/ ) , !<030\* )/ ) , !<\*+3+3 , 6) !@) 5) : !?05) 6) , ) , !?0A) = )/ ) , !5+< ) %!!!!

4A\$F03B\$ , ) 5! ?0A) = )/ ) , !<030\* )/ ) , !6) , 1! ; 0A/ ) , 11+ , 1! E) = ) ; ! ? ) @ ) ! <5B0 , !! @0 , 1) , ! 5+< ) !  
: B3) 5 , 6) ! 5+< ) ! ! ! <\$ : ?50<3! : 0 : 0A5+< ) , !/B , 1< ) /!<0) \*5B) , !/0A/0 , /+! @ ) , !?0 , @B@B< ) , !+ , /+<!  
: 0 , E) : B , ! ?0A) = )/ ) , ! 5+< ) ! 6) , 1! \$?/B : ) 5% ! # ) : + , C! ?0 , @B@B< ) , ! 6) , 1! 30A) 1) : ! ; ) 1B!  
?0A) = )/ ! ! 6) , 1! ; 0<0AE) ! 30 ; ) 1) B! ?0A) = )/ ! @) 5) : ! ! ?0A) = )/ ) , ! 5+< ) ! /0/+ , 6) ! E+1) ! ) < ) , !  
: 0 , + , E+<< ) , !/B , 1< ) / ) , !6) , 1! ; 0A ; 0@) ! ?+5) %!

2\$ : ?0/0 , 3B! B , B! @B3+3+ , ! ! + , /+< ! : 0 , M) ? ) B! <\$ , 30 , 3+3! @B! ) , / ) A) ! ? ) A) ! ) \*5B! 5+< ) ! @B!  
H , @\$ , 03B) ! : 0 , 10 , ) B! ! <\$ : ?0/0 , 3B! ?0A) = )/ ! ?0A) = )/ ) , ! 5+< ) ! 6) , 1! @B?0A5+< ) , ! : 0 : 0 , +\*B!  
\* ) A) ? ) , ! ?A\$F03B\$ , ) 5! ! @ ) , ! 3B3/0 : ! ?0 , @B@B< ) , %! ! 2\$ : ?0/0 , 3B! 6) , 1! ; 0A< ) B/ ) , ! @0 , 1) , !  
?0 , 10/ ) \*+ ) , ! ?A\$F03B\$ , ) 5! @ ) , ! <0) \*5B) , C! B , /01AB/ ) 3! 0/B< ) ! @ ) , ! <\$ : B/ : 0 , ! <5B0 , ! ) @) 5) \*!  
; ) 1B) , !! ? ) 5B , 1! ?0 , /B , 1%!! J50\*! < ) AO , ) , 6) ! @) 5) : !5OGO5! <\$ : ?0/0 , 3B! 6) , 1! @B3+3+ , ! @B! 3B , B!  
) @) 5) \*! : 0 , M) <+?R! **HIRARKI Perawat WOC**

## Hirarki PERAWAT WOC

SOAB<+!/B,B!@BE);)A<),!;O@!)! ,/)A)!5OGO5!?OA)=)/!@B!;B@) , 1!?O5)6) , ) , !?OA)=)/) , !5+<)C!  
3/\$ : )!@) , !<\$ , /B , O , %!!

## Nurse Vokasi (NV)

Q@)5)\*! ?OA)=)/! 5+<)! @O,1) , ! 5)/)A! ?O , @B@B<) , ! K)AE) , )! T+@)! @O,1) , ! : B , B : )5!  
?O,1)5) : ) , !<5B , B< ! - ! / ) \* + , ! @B!3O/B , 1!<5B , B< ! @ ) , ! ! : O , @ ) ? ) / < ) , !3OA/BFB< ) / ! U ; )3BMV! ! ? ) @ ) !3) / + !  
)/) + ! 5O ; B \* ! ; B @ ) , 1 ! ! <O B 5 : + ) , ! ! 5 + < ) \3/\$ : ) \<\$ , /B , O , % ! 4O , @B@B< ) , ! G\$< ) 3B ! @O,1) , !  
?O,1)5) : ) , ! <5B , B< ! X ! / ) \* + , ! @ ) , ! 3OA/BFB< ) 3B ! ; B @ ) , 1 ! O J P # W Y ( # ! @ ) , ! ) / ) + ! 3) / + ! ; B @ ) , 1 !  
3OA/BFB< ) 3B ! /B , 1 < ) / ! 5 ) , E + / % ! ! !

## Staff Nurse (SN)

Q@)5)\*! ?OA)=)/! @O,1) , ! 5)/)A! ?O , @B@B<) , ! : B , B : )5! ?OA)=)/! Z\$< ) 3B ! @O,1) , ! ! ?O,1)5) : ) , !  
<5B , B< ! ! : B , B : )5! D! ! / ) \* + , ! @ ) , ! : O : B5B<B! 3OA/BFB< ) / ! <O B 5 : + ) , ! 3) / + ! ) / ) + ! 5O ; B \* ! ? ) @ ) ! <O B 5 : + ) , !  
5+< ) \3/\$ : ) \<\$ , /B , O , ! @B! /B , 1 < ) / ! 5 ) , E + / % ! 4O , @B@B< ) , ! G\$< ) 3B ! @O,1) , ! ?O,1)5) : ) , ! <5B , B< !  
5O ; B \* ! @ ) AB! & ! / ) \* + , ! @ ) , ! 3OA/BFB< ) 3B ! ; B @ ) , 1 ! O J P # W Y ( # ! ) / ) + ! 3) / + ! ; B @ ) , 1 ! ? ) @ ) ! 3OA/BFB< ) 3B !  
/B , 1 < ) / ! 5 ) , E + / % ! ! 4O , @B@B< ) , ! K)AE) , ) ! 2O ? OA = ) / ) , ! ! ? O , 1 ) 5 ) : , ! < 5 B , B < ! 5 O ; B \* ! @ ) AB! ! - ! ! / ) \* + , !  
@ ) , ! 3 + @ ) \* ! : O : B5B<B! 3OA/BFB< ) / ! O J P # W Y ( # C ! @ ) , ! ) / ) + ! 3OA/BFB< ) / ! /B , 1 < ) / ! 5 ) , E + / ! @ ) AB! 3) 5) \* !  
3) / + ! ) / ) + ! 5O ; B \* ! ? ) @ ) ! <O B 5 : + ) , ! ! 5 + < ) \3/\$ : ) \<\$ , /B , O , C ! !

4O , @B@B< ) , ! K & ! 2O ? OA = ) / ) , ! @ ) , ! ) / ) + ! 3 ? O 3B 5B 3 ! @ ) , ! / O 5 ) \* ! / O A 3O A / BFB< ) 3B ! ; B @ ) , 1 ! < O B 5 : + ) , !  
5 + < ) ! ? ) @ ) ! 5 O G O 5 ! ; ) 3 B M ! ! @ O , 1 ) , ! ? O , 1 ) 5 ) : ) , ! < 5 B , B < ! X ! 3 ) : ? ) B ! ' ! ! / ) \* + , % ! !

!

## Advanced Practice Nurse (APN)

Q%!Q#!!!!

4O , @B@B< ) , ! 3)AE) , ) ! 7K - [ #OA39! 6) , 1 ! : O : B5B<B! ?O,1)5) : ) , ! <5B , B< ! < \* + 3 + 3 ! ; B @ ) , 1 !  
5 + < ) \3/\$ : ) \<\$ , /B , O , ! 5O ; B \* ! @ ) AB! - D! / ) \* + , ! @ ) , ! 3 + @ ) \* ! : O : ? + ; 5B < ) 3B < ) , ! \* ) 3B 5 ! ? O , O 5B / B ) , ! @B!  
E + A , ) 5 ! B , / O A , ) 3B \$ , ) 5 ! @ ) , ! ) / ) + ! ; O A O ? + / ) 3B ! B , / O A , ) 3B \$ , ) 5 ! ! @ ) , ! ; O A 3O A / BFB< ) / ! Y ( # W O J P # !



	WOCN/ETN -CN, Ostomy Consultant Nurse (OCN), Continence Consultant Nurse (CCN), Wound Consultant Nurse (WCN).
--	---

**Penilaian Kompetensi**

40, B5) B) , ! < \$ : ? 0 / 0 , 3B! 7M5B , BM) 5! ? ABGB50109! ? 0A) =) / ! O J P ! @ B! ] + : ) \* ! K) < B / ! @ B5) < + < ) , ! \$ 50 \* ! < \$ : B / O! < O ? 0A) =) / ) , ! @ 0 , 1) , ! : B / A) ! ; 03 / ) AB , 6) ! ) @ ) 5) \* ! \* B : ? + , ) , C! 4A\$303! B , B! @ B) =) 5B! @ 0 , 1) , ! MAO @ O , / B) 55B , 1! @) , ! ? ABGB501B , 1% ! ] 0 < \$ : 0 , @ ) 3B! M5B , BM) 5! ? ABGB5010! B , B! ) < ) , ! : 0 , 0 , / + < ) , ! < 0 = 0 , ) , 1) , ! < 5B , B3! 7M5B , BM) 5! ) ?? \$ B , / : 0 , / 9! 6) , 1! @ B ; 0AB < ) , ! < O ? ) @ ) ! ? 0A) =) / ! O J P ! ! 6) , 1! ; 0A3) , 1 < + / ) , ! \$ 50 \* ! @ BAO < / + A! ] + : ) \* ! K) < B / ! / OA30 ; + / % ! 40 : 05B \* ) A) ) , ! @ ) , ! ? 0 , E) 1) ) , ! < \$ : ? 0 / 0 , 3B! @ ) 5) : ! ? A) < / O < ! 30 \* ) AB! \* ) AB! ) @ ) 5) \* ! / ) , 11 + , 1! E) =) ; ! ? 0A \* B : ? + , ) , ! ? A\$F03B! @ ) , ! < \$ : B / O! < O ? 0A) =) / ) , ! ! ] + : ) \* ! K) < B / ! / O : ? ) / ! 6) , 1! ; 0A3) , 1 < + / ) , ! ; 0 < 0AE) % ! N) 5) : ! ! : 0 : ; ) , / + ! 2\$ : B / O! 20 ? 0A) =) / ) , ! ! ] + : ) \* ! K) < B / ! : 05) < + < ) , ! OG) 5 + ) 3B! ) =) 5! ? 0A) =) / ! O J P C! H , O J P # Q! : 0 , 0A ; B / < ) , ! 3 + ) / + ! ; + < + ! ? 0 @ \$ : ) , ! 50G05! ? 0A) =) / ! @ ) , ! < \$ : ? 0 / 0 , 3B! < 5B , B3C! 30A / ) ! 3 / ) , @ ) A @ ! ? 05) 6) , ) , ! O J P ! % ! !

2AO/OAB)! \ OG05! @ ) , ! 2\$ : ? 0 / 0 , 3B! ? 0A) =) / ! O J P ! !

A. ! 4Y # N H N H 2 Q # ! !

- ✧ ! \ + 5 + 3! @ ) AB! 30 < \$ 5) \* ! < O ? 0A) =) / ) , ! 6) , 1! @ B) < + B! @ ) , ! / OA) < AO @ B / ) 3B!
- ✧ ! K + @ ) \* ! @ BAO1B3/A) 3B! \$ 50 \* ! 44 # H! / ) / + ! < \$ , 3B5! < O ? 0A) =) / ) , ! !
- ✧ ! ( 05) \* ! : 0 , 60503) B < ) , ! ? 0 , @ B @ B < ) , ! @ ) , ! ) / ) + ! ? 05) / B \* ) , ! / ) : ; ) \* ) , ! 30A / BFB < ) 3B! 6) , 1! @ B) < + B! \$ A1) , B3) 3B! ? A\$F03B! @ ) , ! ) / ) + ! B , / OA , ) 3B\$ , ) 5! 6) , 1! / OA3 / ) , @ ) A @ ! !
- ✧ ! T O : B5B < B! BE) ^ ) \* ! @ ) AB! H , 3 / B / + 3B! 20 ? 0A) =) / ) , ! 6) , 1! @ B) < + B! @ ) , ! 30A / BFB < ) / ! < \$ : ? 0 , / 03B , 6) ! !
- ✧ ! T O , 1B < + / B! ? A\$1A) : ! A030A / BFB < ) 3B! < \$ : ? 0 / 0 , 3B! ) / ) + ! + EB! < \$ : ? 0 / 0 , 3B! !
- ✧ ! T O , + , E + < < ) , ! < \$ : ? 0 / 0 , 3B! @ ) 5) : ! S ( P \ K ! !
- ✧ ! T O : B5B < B! HEB , ! 4A) < B < ! @ ) AB! NB , ) 3! 2030 \* ) / ) , ! 30 / 0 : ? ) / ! @ 0 , 1) , ! =) < / + ! @ ) , ! / 0 : ? ) / ! 6) , 1! : ) 3B \* ! ; 0A5) < + % ! !
- ✧ ! ( B @ ) < ! 30 @ ) , 1! : 0 , E) 5) , B! 3) , < 3B! ) < B ; ) / ! ? 05) , 11) A) , ! @ B3B ? 5B , ! ? A\$F03B! !

!S%!4Y#\_Q\QTQ#!!

◇! 40,0,/+),!5OG05! ?0A)=)/! O J P! : )3+<!@)5) : !5OG05!@),!<\$ : ?0/O,3B!?)@)!/B,1<)/),!  
?0A)=)/!<5B,B<!/0A1),/+ ,1!E+1)!@)AB! ?0,1)5) : ),!6),1!3+@)\*!@B!@?)!/@)5) : !;B@),1!  
3)/+!)/)+!50;B\*!?)@)!5+<)C3/\$ : )!@),!<\$,/B,0,%!!!!

P%!4Y#H#\_2Q(Q#!2H#Y]`Q!#!2YTQT4"Q#!!

◇! T0,E)@B!),11\$/)H,O J P#Q!!

◇! S0A?0A),! 30A/)! 30M)A)! )</BF! @)5) : ! <01B)/),! <01B)/),! 6),1! @B3050,11)A)<),!  
H,O J P#Q!!

!P%!2"Q\HaH2QKH!4Y]KJ#Q\!!

◇! T0 : )/+\*B! 2\$@0! Y/B<! 20?0A)=)/),!!H,@\$,03B)!@),!K/),@)A@! 4A)</B<! 405)6),),!  
O J P!!

◇! 20),11\$/) ,! @)5) : ! ?0A\*B : ?+,),! /B,1<)/! 5\$<)50! M);),1! )/+! ,)3B\$,)5! 6),1!  
: 0,1\*)A+3<),!),11\$/)! : 0 : )/+\*B!<\$@0!0/B<!<0?0A))=)/),!H,@\$,03B)!!

◇! K+A)/!20/OA),1),!30\*)/E)3 : ),B!@),! : 0,/)!5!!

!N%!4J\Q!4!]Q2(Y2!!

◇! (0 : ?)/! ?A)</O<!@B!<),/\$AC!<5B,B<!) /)+!A+ : ) \*!3)<B!)/)+! : ),@BAB!!

◇! (B@)<! )@)!AO< : !EOE)<!<OE)@B),!6),1!/<!@B\*)A)?<),!!

◇! Q@),6)!AO< : !EOE)<!A+),1!5B,1<+?!@),!<+)5B/)3!<0/OA) : ?B5),!<5B,B<C!303+ )B!\* )3B5!  
?0,B5)B),! : B/A)! ;03/)AB! 30/O : ?)/C! @),! @B),11)?! : 0 : )@)B! \$50\*! B,3/B/+3B! 6),1!  
: 0 : ;OAB<),!<0=0,),1),!<5B,B3%!!



**A. Standard Kompetensi Perawat WOC bidang luka**

Bidang Kompetensi	STANDARD KOMPETENSI : Peran Profesional Pemberi Pelayanan		
	Nurse Vokasi (NV)	Staff Nurse (SN)	Advance Practice Nurse (APN)





--	--	--	--


--	--	--	--









--	--	--	--




--	--	--	--








--	--	--	--

--	--	--	--


--	--	--	--



--	--	--	--

--	--	--	--

## B. Standar Kompetensi WOC bidang Perawatan Stoma

	Nurse Vokasi	Staff Nurse	Advanced Practice Nurse
Stoma : esofagostomi, ileostomi, kolostomi, urostomi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan Pengkajian stoma tanpa komplikasi</li> <li>Membuat Perencanaan perawatan stoma tanpa komplikasi</li> <li>Melakukan tindakan perawatan stoma tanpa komplikasi</li> <li>Menentukan jenis kantong stoma yang tepat</li> <li>Melakukan evaluasi perawatan stoma tanpa komplikasi</li> <li>Melakukan dokumentasi keperawatan stoma</li> <li>Melakukan edukasi pemasangan/ penggantian kantong stoma, nutrisi, ADL, kebutuhan spiritual.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengkajian kebutuhan marking stoma site dan kebutuhan stoma bag</li> <li>Melakukan Pengkajian stoma pada anak dan stoma dewasa dengan komplikasi: dermatitis, granuloma, nekrosis, stenosis, prolaps, retraksi, pyoderma gangrenosum</li> <li>Mampu melakukan pengkajian peristomal menggunakan SACS instrument</li> <li>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.</li> <li>Tindakan perawatan stoma pada anak dengan komplikasi</li> <li>Melakukan tindakan irigasi stoma pada dewasa</li> <li>Melakukan stoma siting</li> <li>Melakukan dilatasi colon dibawah supervisi</li> <li>Melakukan Evaluasi perawatan stoma pada anak dan stoma dewasa dengan komplikasi</li> <li>Melakukan dokumentasi perawatan</li> </ol>	<p><b>Advanced Nurse (AN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan konseling pada pasien yang akan dilakukan stoma sampai dengan rehabilitasi.</li> <li>Membuat formulir pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi pasien dengan stoma.</li> <li>Melakukan penelitian terkait stoma.</li> <li>Menerima konsultasi perawatan stoma pada anak dan dewasa</li> <li>Melakukan perawatan stoma dengan komplikasi: nekrosis, stenosis, prolaps, retraksi.</li> <li>Melakukan perawatan stoma dengan luka komplikasi.</li> <li>Menyusun/ mengembangkan alat edukasi untuk pasien dengan stoma</li> <li>Mampu menganalisa hasil laboratorium: serum elektrolit, AGD, albumin, Darah lengkap, kultur, UL, FL, fungsi ginjal, LFT</li> </ol> <p><b>Consultant Nurse (CN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan analisa dan sintesa hasil pemeriksaan radiologi: colonoscopy, MRI, CT Scan, Barium enema</li> <li>Melakukan analisa hasil pemeriksaan laboratorium: tumor marker, PA</li> <li>Menyusun unit cost dan formularium berdasar evidence base</li> <li>Melakukan evaluasi efektifitas dan efisiensi penggunaan kantong dan asesoris di pelayanan</li> <li>Menerima konsultasi perawatan stoma dalam kasus yang bermasalah dan atau kompleks</li> <li>Menyusun materi perawatan stoma untuk sejawat</li> </ol>

		<p>stoma dengan komplikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Melakukan edukasi pada pasien stoma dengan komplikasi</li> <li>12. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan stoma</li> <li>13. Melakukan dilatasi anus</li> <li>14. Melakukan tindakan kolaborasi</li> <li>15. Melakukan pengambilan sample pemeriksaan UL dan FL dari stoma</li> </ol>	
<p>Stoma : Trakheostomi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian trakheostomi tanpa komplikasi di bawah supervise</li> <li>2. Membuat Perencanaan perawatan trakheostomi tanpa komplikasi dibawah supervise</li> <li>3. Melakukan Tindakan perawatan trakheostomi tanpa komplikasi dibawah supervise.</li> <li>4. Melakukan Evaluasi perawatan trakeostomi tanpa komplikasi dibawah supervise.</li> <li>5. Melakukan dokumentasi perawatan trakheostomi di bawah supervisi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian trakheostomi tanpa komplikasi</li> <li>2. Membuat Perencanaan perawatan trakheostomi tanpa komplikasi</li> <li>3. Melakukan Tindakan perawatan trakheostomi tanpa komplikasi : perawatan, pembersihan anak kanul, pencegahan komplikasi kulit sekitar trakheostomi, ADL, terapi inhalasi, support peer group</li> <li>4. Melakukan perlindungan kulit sekitar tracheostomi</li> <li>5. Melakukan suction melalui tracheostomi.</li> <li>6. Melakukan Evaluasi perawatan trakeostomi tanpa komplikasi</li> <li>7. Melakukan dokumentasi perawatan trakheostomi Melakukan edukasi : perawatan, pembersihan anak kanul, pencegahan komplikasi kulit sekitar trakheostomi, ADL, terapi inhalasi, kebutuhan</li> </ol>	<p><b>Advanced Nurse (AN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajiantracheostomy dengan komplikasi</li> <li>2. Menyusun rencana perawatan pasien tracheostomi dengan komplikasi.</li> <li>3. Melakukan tindakan perawatan pasien tracheostomi dengan komplikasi.</li> <li>4. Melakukan evaluasi perawatan pasien tracheostomy dengan komplikasi.</li> <li>5. Melakukan dokumentasi perawatan tracheostomi dengan komplikasi peristoma.</li> <li>6. Memberikan edukasi suctioning pada pasien dan keluarga.</li> <li>7. Melakukan kolaborasi pemeriksaan AGD</li> <li>8. Melakukan analisa hasil AGD dan vital sign</li> </ol> <p><b>Consultant Nurse (CN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima konsultasi pada pasien yang telah dilakukan trakheostomi dengan masalah dan atau kompleks</li> <li>2. Membuat formulir pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi pasien dengan trakheostomi.</li> <li>9. Melakukan penelitian terkait trakheostomi.</li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>10. Menerima konsultasi perawatan trakheostomi dengan komplikasi.</li> <li>11. Melakukan perawatan stoma dengan luka komplikasi pada trakheostomi dan peristoma.</li> <li>12. Menyusun/ mengembangkan alat edukasi untuk pasien dengan trakheostomi</li> <li>13. Mampu menganalisa hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium: terkait kepatenan jalan nafas : trakheostomi tube.</li> </ul>
Gastrostomi/ Jejunostomi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian gastrostomi/ jejunostomi di bawah supervise</li> <li>2. Membuat Perencanaan perawatan gastrostomi / jejunostomi dibawah supervise</li> <li>3. Melakukan Tindakan perawatan gastrostomi/ jejunostomi dibawah supervise</li> <li>4. Melakukan Evaluasi perawatan gastrostomi/ jejunostomi dibawah supervise</li> <li>5. Melakukan dokumentasi gastrostomi/ jejunostomi di bawah supervisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>2. Melakukan pengkajian komplikasi jejunostomi</li> <li>3. Membuat Perencanaan perawatan gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>4. Melakukan perlindungan kulit sekitar gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>5. Melakukan fiksasi gastrostomy/ jejunostomi tube</li> <li>6. Memberikan re-feeding dibawah supervisi</li> <li>7. Melakukan Evaluasi perawatan gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>8. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>9. Memberikan edukasi nutrisi pada pasien dengan gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>10. Menghitung dan menganalisa balance cairan.</li> <li>11. Melakukan tindakan konsultasi dan kolaborasi ke PK IV</li> </ul>	<p><b>Advanced Nurse (AN)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan perawatan komplikasi gastrostomi/ jejunostomi: granuloma, iritasi, ulcer</li> <li>2. Memberikan re-feeding</li> <li>3. Melakukan perawatan PEG</li> <li>4. Mengganti tube gastrostomi</li> <li>5. Memberikan konseling dan support pada pasien/ keluarga dengan gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>6. Melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medis untuk pelepasan tube</li> <li>7. Melakukan analisa laboratorium: DL, Albumin, serum elektrolit</li> <li>8. Menyusun alat edukasi untuk pasien dengan gastrostomi/ jejunostomi</li> </ul> <p>Consultant Nurse (CN)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima konsultasi perawatan gastrostomi/ jejunostomi yang bermasalah</li> <li>2. Menyusun unit cost dan formularium perawatan gastrostomi/ jejunostomi</li> <li>3. Menyusun materi pelatihan perawatan gastrostomi/jejunostomi.</li> <li>4. Terlibat dalam pemberian training/ pelatihan perawatan</li> </ul>

			gastrostomi/ jejunostomi 5. Melakukan analisa dan sintesa perawatan/ manajemer gastrostomi/jejunostomi causa, tindakan perawatan, manajemen nutrisi, cairan dan elektrolit, penggunaan dressing dan tube.
Tube lainnya : Nefrostomi dan sistostomi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian nefrostomi/ sitostomi di bawah supervise</li> <li>2. Membuat Perencanaan perawatan nefrostomi/ sitostomi dibawah supervise</li> <li>3. Melakukan Tindakan perawatan nefrostomi/ sitostomi dibawah supervise</li> <li>4. Melakukan Evaluasi perawatan nefrostomi/ sitostomi dibawah supervise</li> <li>5. Melakukan dokumentasi di bawah supervisi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian nefrostomi/ sitostomi</li> <li>2. Melakukan pengkajian komplikasi nefrostomi/ sitostomi</li> <li>3. Membuat Perencanaan perawatan nefrostomi/ sistostomi</li> <li>4. Melakukan perlindungan kulit sekitar nefrostomi/ sitostomi</li> <li>5. Melakukan fiksasi pada nefrostomi/sistostomi</li> <li>6. Melakukan Evaluasi perawatan nefrostomi/ sitostomi</li> <li>7. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan nefrostomi/ sitostomi</li> <li>8. Memberikan edukasi perawatan pada pasien dengan nefrostomi/ sitostomi: mencegah refluk, infeksi</li> <li>9. Menghitung dan menganalisa balance cairan.</li> <li>10. Melakukan tindakan konsultasi dan kolaborasi ke PK IV</li> </ol>	<p><b>Advanced Nurse (AN)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan perawatan komplikasi nefrostomi/ sistostomi iritasi, kebocoran</li> <li>2. Melakukan fiksasi tambahan pada tube nefrostomy/ sistostomi</li> <li>3. Memberikan konseling dan support pada pasien/ keluarga dengan nefrostomi/ sistostomi</li> <li>4. Melakukan pergantian sistostomi tube dan conector nefrostomi</li> <li>5. Melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medi: untuk pelepasan tube</li> <li>6. Melakukan analisa laboratorium: DL, CRP, serum elektrolit, faal ginjal</li> <li>7. Menyusun alat edukasi untuk pasien dengan nefroston sistostomi</li> </ol> <p>Colsultant Nurse (CN)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima konsulan perawatan nefrostomi/ sistostomi yang bermasalah</li> <li>2. Menyusun unit cost dan formularium perawatan nefrostomi/ sistostomi</li> <li>3. Terlibat dalam penyusunan materi pelatihan perawata nefrostomi/ sistostomi</li> <li>4. Terlibat dalam pemberian training/ pelatihan perawat: nefrostomi/ sistostomi</li> <li>5. Melakukan analisa dan sintesa perawatan/ manajemer nefrostomi/ sistostomi: causa, tindakan perawatan,</li> </ol>

			manajemen nutrisi, cairan dan elektrolit, penggunaan dressing dan tube.
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian fistula dan perifistula</li> <li>2. Membuat Perencanaan perawatan fistula</li> <li>3. Melakukan Tindakan perawatan fistula: penggunaan kantong dan pemasangan parcel dressing</li> <li>4. Melakukan Evaluasi perawatan fistula</li> <li>5. Melakukan dokumentasi fistula</li> <li>6. Memberikan edukasi nutrisi pada pasien dengan fistula</li> <li>7. Menghitung dan menganalisa balance cairan. Melakukan tindakan konsultasi dan kolaborasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3.</li> <li>4. Memberikan konseling dan support pada pasien/ keluarga dengan fistula</li> <li>5. Memasang negative pressure Wound Therapy (NPWT)</li> <li>6. Melakukan manajemen fistula menggunakan suction</li> <li>7. Melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medi: untuk penutupan dengan metode bedah.</li> <li>8. Melakukan analisa laboratorium: DL, Albumin, serum elektrolit</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Melakukan perawatan komplikasi perifistula</li> <li>13. Membuat formulir pengkajian, perencanaan, tindakan dan evaluasi pasien dengan fistula</li> </ol>





## C. Kompetensi WOC bidang Kontinensia

### Pendahuluan

Inkontinensia adalah hilangnya control pembuangan kandung kemih dan / ataul buang air besar) dan merupakan masalah perawatan kesehatan yang signifikan, mempengaruhi kehidupan fisik dan psikososial individu. Biaya social pada inkontinensia adalah tinggi dan bahkan sedikit mempengaruhi aspek sosial, seksual, interpersonal, dan fungsi profesional. Inkontinensia menciptakan beban keluarga dan pengasuh dan memiliki berdampak pada ekonomi dan signifikan pada masyarakat. Insiden inkontinensia fekal di Indoenesia cukup tinggin yaitu 22.4%(Putu DS,2016). Hal ini semakin meningkat meningkat dengan usia dan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi hidup mandiri. Semakin banyak orang yang berusia enam puluh lima tahun dan lebih tua, berurusan dengan masalah yang berhubungan dengan inkontinensia dan akan memiliki dampak ekonomi yang besar pada masyarakat.

### Inkontinensia urin

Inkontinensia urin adalah stigma, tidak dilaporkan, kurang didiagnosis, dan terobatiKondisi yang keliru dianggap oleh banyak orang untuk menjadi bagian normal dari penuaan. Enuresis nokturnal adalah jenis utama dari inkontinensia kalangan anak-anak.Insiden inkontinensia lansia penghuni panti jompo, adalah diperkirakan 47% -70%, dan merupakan penyebab kedua yang dicatat oleh pengasuh untuk mencari penempatan panti jompo. 53% dari tinggal di rumah, orang tua yang mengompol atau terlalu aktif kandung kemih / inkontinensia. Prevalensi inkontinensia urine (UI) secara keseluruhan adalah 13,0%, yang terdiri dari prevalensi UI stres (4.0%), urgensi UI / basah OAB (4,1%), OAB kering (1,6%), campuran UI (1,6%), meluap UI (0,4%), enuresis (0,4%), UI lainnya (0,7%). Prevalensi UI secara signifikan lebih tinggi ( $p < 0,001$ ) pada populasi usia lanjut (22,2%) dibandingkan dengan orang dewasa (12,0%), dan populasi anak (6,8%). subyek. Enuresis dan urgensi UI / basah OAB adalah UI yang paling umum pada populasi pediatric (Rochani Sumrddi dkk, 2014).

## Inkontinensia tinja

inkontinensia tinja adalah ketidakmampuan untuk mengontrol bagian dari gas dan / atau cairan atau feses padat.

### Peran Perawat Kontinensia

Perawat kontinensia menyediakan perawatan mahir untuk pasien dengan inkontinensia urin dan / atau tinja dengan melakukan penilaian terfokus, melakukan pemeriksaan fisik yang terbatas, sintesis data, mengembangkan rencana perawatan, dan mengevaluasi intervensi. Peran mencakup, namun tidak terbatas pada pelayanan sebagai klinisi ahli, konsultan, pendidik, dan / atau administrator / manajer di berbagai pengaturan perawatan kesehatan. Manajemen kontinensia keperawatan didasarkan pada pengetahuan yang mendalam tentang berkemih yang normal dan fisiologi buang air besar, perubahan umum dalam fungsi usus / kandung kemih dan gejala sisa, dan pemahaman dasar studi diagnostik umum (misalnya, analisis urin, kultur dan sensitivitas, studi tentang kemih dan saluran pencernaan yang lebih rendah).

Nurse Vokasi	Staff Nurse	Advance Practice Nurse
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat list karakteristik urine dan fekal yang normal dan menjelaskan pentingnya pelaporan kelainan.</li> <li>2. Diskusikan faktor-faktor yang mempengaruhi berkemih/defekasi yang normal atau kebiasaan berkemih/defikasi</li> <li>3. Menunjukkan intervensi yang mendukung eliminasi urine normal.</li> <li>4. Mengelast Daftar karakteristik feses yang normal dan menjelaskan pentingnya pelaporan kelainan.</li> <li>5. Diskusikan faktor dasar yang dapat mempengaruhi berikut pola eliminasi urine dan feses, inkontinensia urin: inkontinensia fekal, Sembelit, Retensi urin</li> <li>6. Mendapatkan persetujuan dan menunjukkan pemahaman tentang prinsip-prinsip privasi, martabat, nilai-nilai dan keyakinan agama dan budaya saat membantu kegiatan eliminasi.</li> <li>7. Melaksanakan penilaian dan menyerahkan hasil penilaian sesuai panduan yang tepat dan menunjukkan teknik yang efektif di seluruh prosedur.</li> <li>8. Mampu melaksanakan rencana perawatan dan menanggapi keinginan pasien mengenai kegiatan eliminasi</li> <li>9. Menjaga kenyamanan pasien dan keamanan , menyediakan bantuan dan efektif dengan kebutuhan eliminasi ketika menggunakan: ke toileting, lemari baju, pispot,d. Perkemihan</li> <li>10. Menunjukkan pembersihan yang sesuai dari peralatan dan pembuangan limbah, teknik untuk meminimalkan infeksi silang dan menggunakan alat pelindung diri yang benar.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengkajian terfokus</li> <li>2. Memperoleh riwayat klien yang relevan</li> <li>3. Melakukan pengujian di samping tempat tidur tentang pengisian kandung kemih dan sensasi ( cystometrogram disamping tempat tidur)</li> <li>4. Langkah-langkah pasca-pengosongan residual urine dengan kateterisasi atau scan kandung kemih</li> <li>5. Mensintesis data yang terkait dengan inkontinensia untuk mengidentifikasi individu yang berisiko, penyebab reversible , jenis inkontinensia urin, dan disfungsi usus umum yang merkontribusi inkontinensia fekal dan / atau kemih</li> <li>6. Membuat diagnosis keperawatan sesuai masalah; urgensi, stres, mix, dan / atau fungsional pada inkontinensia urin</li> <li>7. Menggunakan / merekomendasikan strategi manajemen yang tepat termasuk berikut intervensi: mendidik dan nasihat pasien, keluarga dan staf mengenai terapi perilaku seperti program toileting, supresi urgensi, dan, Latihan otot panggul, pelatihan usus atau program defekasi yang dirangsang, intermiten kateterisasi diri, perawatan uretra dan kateter suprapubik, pemilihan produk inkontinensia.</li> <li>8. langkah-langkah untuk membersihkan, melindungi, dan melembabkan kulit perineum</li> <li>9. Pengobatan untuk inkontinensia terkait kerusakan kulit</li> <li>10. Memodifikasi cairan dan diet</li> <li>11. Memonitor efek terapi obat</li> <li>12. Menyediakan rehabilitasi dasar panggul dan</li> </ol>	<p>Advanced Nurse (AN)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian fisik yang komprehensif mencakup pemeriksaan panggul untuk massa, p uretra hipermobilitas; colok dubur, penilaian pra penilaian neurologis</li> <li>2. Mensintesis Data yang didapat dan evaluasi</li> <li>3. Menggunakan / merekomendasikan strategi manajemen yang tepat termasuk intervensi berikut:</li> <li>4. Menginterpretasikan studi diagnostik seperti studi dan studi motilitas usus dan eliminasi,</li> <li>5. Menentukan pengobatan farmakologis untuk ko dari saluran kemih dan usus seperti infeksi saluran kandung kemih terlalu aktif, sembelit, dan diare,</li> <li>6. Menyediakan perawatan untuk kondisi ginekologi seperti vaginitis dan prolaps organ panggul (yaitu manajemen pessaries),</li> <li>7. Melakukan kompleks: studi urodinamik multi-ch / atau tanpa pencitraan fluoroscopic,</li> <li>8. Melakukan studi anorektal manometri,</li> <li>9. Memberikan rehabilitasi dasar panggul dan penc melalui stimulasi elektrik ototi dan biofeedback</li> </ol> <p>Consultant Nurse (CN)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima konsultasi terkait dengan masalah kor</li> <li>2. Aktif mempromosikan strategi yang tepat penge eliminasi dalam lingkungan / departemen</li> <li>3. Mengelola lingkungan / departemen jadwal pem tanggung jawab untuk memastikan hasil positif p</li> <li>4. Dukungan pada staf inisiatif dalam mengembangkan manajemen efektif pada eleiminasi</li> <li>5. Pastikan bahwa materi promosi kesehatan yang t di lingkungan / dept.</li> </ol>

11. Memberikan perawatan yang teliti daerah perineum dan perianal dan alat kelamin untuk pasien yang mengompol.
  12. Menunjukkan penggunaan yang tepat dari pelembab kulit dan krim penghalang yang ditentukan dalam rencana perawatan.
  13. Mampu memberikan perawatan yang aman dan efektif dari kateter urin ketika memberikan bantuan dengan persyaratan kebersihan pribadi
  14. Secara rutin menawarkan fasilitas cuci tangan untuk pasien setelah kegiatan eliminasi.
  15. Menunjukkan penggunaan yang benar dari Chart Bristol Stool.
  16. Diskusikan prinsip-prinsip kunci dari sistem urin tertutup dan menunjukkan prosedur yang benar ketika mengosongkan kantong kateter kemih dan merekam output.
  17. Mampu mengenali dan melaporkan masalah perkemihan yang umum
  18. Menunjukkan prosedur yang benar dan pencatatan, memproses ketika menguji urine menggunakan reagen strip. Memahami pentingnya, dan menunjukkan pencatatan dan pelaporan aktivitas usus, urin dan integritas kulit yang akurat
- pendidikan ulang melalui stimulasi elektrik otot dan biofeedback, dan beberapa pengaturan
13. Mengevaluasi hasil dari intervensi dan laporan ke penyedia utama
  14. Membuat rujukan yang tepat untuk berulangnya infeksi saluran kemih, hematuria, prolaps pelvis organ, retensi urin, dan sindrom nyeri panggul
  15. Monitor kualitas keseluruhan perawatan untuk mengidentifikasi kebutuhan untuk perbaikan pelayanan
  16. Menunjukkan pemahaman rinci tentang faktor-faktor yang mempengaruhi usus dan fungsi kandung kemih. Fisiologis ; fungsional, Psikologis / Kognitif
  17. Menunjukkan pemahaman rinci tentang dampak obat pada fungsi usus dan kandung kemih.
  18. Melakukan pengkajian keperawatan individu persyaratan eliminasi, memfasilitasi pelaksanaan dan evaluasi rencana perawatan
  19. Menilai, memantau dan mengevaluasi perawatan dan pengobatan obstruksi usus.
  20. Menggunakan basis bukti dan praktik terbaik dan aman: mengelola, supositoria rektal , mengelola enema dubur
  21. Menyisipkan dan menghapus flexi segel usus , masukkan kateter urin perempuan, . masukkan kateter urin laki-laki, perawatan dan pengelolaan kateter kemaluan supra , hapusan kateter urin, melakukan kateter / irigasi kandung kemih
  22. Mampu memperoleh spesimen urin dari kateter urine menggunakan prosedur dan teknik yang benar (CSU)
  23. Menggunakan basis bukti dan praktik terbaik yang dapat memberikan basis bukti pada pasien
6. Hubungan dengan spesialis dan staf multi-profes berkontribusi pendekatan pengelolaan kontinen
  7. Berkontribusi dalam pendidikan dan pengembangan untuk meningkatkan pengelolaan kontinensia .

	<p>yang telah menjalani deversi usus atau urin prosedur seperti: urostomy, kolostomi, ileostomy, jejunostomy</p> <p>24. Bertindak sebagai model peran dan secara aktif mendukung staf untuk memungkinkan mencapai bermartabat dan berkualitas tinggi, peduli untuk memenuhi kebutuhan eliminasi individu.</p> <p>25. Menunjukkan penggunaan jalur rujukan yang tepat untuk klien dengan kesulitan eliminasi urine atau feses dan memfasilitasi proses discharge</p> <p>26. Memberikan arn berdasarkan bukti untuk pasien dengan masalah kontinen</p>	
--	--	--

