

PENDOKUMENTASIAN VARNEY

Oleh :

Mujahidatul Musfiroh

Dokumentasi Varney

- Dikenal dengan proses manajemen varney
- Merupakan proses memecahkan masalah dengan menggunakan metode terorganisir yang meliputi pikiran dan tindakan dengan urutan logis untuk keuntungan pasien dan pemberian asuhan dengan menunjukkan pernyataan yang jelas tentang proses berpikir dan bertindak
- Dokumentasi varney terdiri dari 7 langkah, yaitu pengkajian, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensia, identifikasi tindakan segera dan atau kolaborasi, rencana menyeluruh asuhan kebidanan, pelaksanaan dan evaluasi

Pengkajian

- Mengumpulkan data dasar, meliputi identitas pasien, riwayat pemeriksaan fisik, pemeriksaan atas indikasi, riwayat kesehatan sekarang dan lalu, data laboratorium, laporan singkat untuk menentukan kondisi pasien
- Pengkajian terdiri dari data subjektif dan objektif
- Data subjektif diperoleh dengan metode anamnesa
- Data subjektif, antara lain : keluhan pasien, riwayat kesehatan, riwayat haid, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan riwayat nifas
- Data objektif diperoleh dengan metode pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium

Interpretasi Data

- Menspesifikkan masalah atau diagnosa
- Menginterpretasikan data sehingga didapatkan masalah yang spesifik dan diagnosa

Contoh :

Pada ibu dengan ketuban pecah dini interpretasi datanya :
Ny. M umur 19 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, inpartu
kala I fase aktif dengan Ketuban Pecah Dini Janin tunggal
hidup intrauterin presentasi kepala.

Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

- Mengidentifikasi masalah potensial atau penyulit yang mungkin muncul

Contoh :

Diagnosa potensial pada ibu dengan KPD : infeksi dan terjadinya gawat janin

Identifikasi Tindakan Segera dan Kolaborasi

- Menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain terkait kondisi pasien

Contoh :

Tindakan segera pada KPD : pencegahan infeksi

Kolaborasi pada KPD : pemberian antibiotic injeksi

Cefotaxin 2 x 1 gram/ hari dan pemberian oksigen 2 liter per menit

Rencana Asuhan Kebidanan

- Membuat rencana asuhan komprehensif
- Merupakan pengembangan dari masalah sekarang, antisipasi masalah dan diagnosa juga melengkapi data yang kurang serta data tambahan yang penting sebagai informasi untuk data dasar

Contoh :

Rencana asuhan kebidanan pada kasus KPD : melakukan penilaian kemajuan persalinan setiap 4 jam, kondisi ibu dan janinnya (HIS dan DJJ) setiap 30 menit, pengeluaran per-vaginam setiap 2 jam dan mencatatnya di lembar observasi, serta memerikan therapy sesuai program pengobatan dari dokter

Pelaksanaan

- Implementasi dari rencana asuhan yang komprehensif
- Disesuaikan dengan perencanaan yang disusun

Contoh :

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus KPD :
melakukan penilaian kemajuan persalinan setiap 4 jam,
kondisi ibu dan janinnya (HIS dan DJJ) setiap 30 menit,
pengeluaran per-vaginam setiap 2 jam dan mencatatnya di
lembar observasi, serta memerikan therapy sesuai
program pengobatan dari dokter

Evaluasi

- Evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan yang sesuai diagnosa dan masalah

Contoh :

Evaluasi pada kasus KPD : kejadian infeksi selama proses persalinan dan sesudah persalinan (post partum)

TERIMA KASIH