

## **DIAGNOSA KEJURURAWATAN : RISIKO TINGGI KEGANASAN**

### **RISIKO TINGGI KEGANASAN BERKAITAN DENGAN PESAKIT YANG MENGHIDAPI PARANOID SKIZOFRENIA DIBUKTIKAN DENGAN :-**

**Data Objektif :** Pesakit didapati mengalami halusinasi pendengaran  
Contoh : Pesakit kelihatan mendengar sesuatu di tepi  
pagar wad

**Data Subjektif :** Semasa temubual sesama pesakit, pesakit memberitahu  
ada orang yang ingin cuba menganiayainya.

#### **OBJEKTIF:**

Setelah langkah-langkah kejururawatan diberi, pesakit akan menunjukkan  
perasaan yang bertambah tenang dan tidak akan menjadi ganas atau  
mencederakan diri dan orang lain.

#### **TINDAKAN KEJURURAWATAN: -**

1. Nilai keadaan pesakit secara terperinci untuk mengenalpasti keadaan  
pesakit serta faktor penyebab pesakit berkelakuan agresif dan ganas.  
Contohnya: Perhatikan tingkahlakunya samada tanda : Resah gelisah,  
agitasi serta mengeluarkan kata-kata yang kesat
2. Eratkan perhubungan terapeutik dengan pesakit
  - Amalkan sikap yang menunjuk anda menerima keadaannya, jujur.
  - Cara bercakap menunjukkan anda simpati, empati kepadanya.
3. Wujudkan suasana persekitaran yang kondusif dan terapeutik
  - Memastikan keadaan sekeliling tenang, tidak bising & sesak  
Contohnya : Sofa yang spongy, tiada alat atau benda merbahaya  
seperti pisau, kunci dan lain-lain terletak di merata tempat.
4. Menyediakan kaedah pengurusan kecemasan secara ' Role Play di wad.  
Contohnya : Adakan sesi demonstrasi 'role play' bagaimana staf yang  
berkerja sepasukan dapat bertindak terhadap pesakit yang ada  
potensi & sebenar mendapat serangan keganasan dengan cara  
bertindak secara pantas dan teratur

5. Jika pesakit menganas :-
  - Mendapatkan bantuan kerja berpasukan supaya langkah-langkah dilakukan dengan lebih selamat bagi staf dan juga pesakit .

Contohnya : - Jururawat yang dipercayai oleh pesakit akan kedepan untuk memujuk pesakit.

  - Staff yang agak berbadan besar membawa sehelai selimut untuk menyerkop pesakit dari belakang .
  - dua staf dari sisi membantu dalam menahan pesakit dari sisi
  - minta bantuan untuk menghubungi doktor segera
  - sediakan suntikan & jenis ubatan dan memberi kepada pesakit jika perlu untuk menenangkan pesakit
6. Merawat pesakit yang masih belum stabil dalam bilik yang berasingan dari pesakit lain bagi memberi masa kepada pesakit untuk menenangkan diri.
7. Memberi khidmat kaunseling bagi mengalakkan pesakit meluahkan perasaan yang marah dan sebagainya
8. Mengadakan terapi kumpulan bagi pesakit berkomunikasi dengan pesakit yang ada masalah sama dengannya untuk memberi peluang kepada pesakit meredakan perasaan yang terpendam di hati
9. Mengadakan carta pemerhatian secara kerap kali bagi mengesan potensial pesakit berisiko tinggi dalam kegunaan
10. Memberikan ubatan antipsikotik atau ubatan penenang yang diarahkan oleh doktor bagi mengawasi keadaan & merawat keadaan psikotiknya  
Seperti : Suntikan I/M Haloperidol 5 mg- 10mg stat & Oral 10 mg TDS  
Lapor kesan sampingan antipsikotik pesakit jika ada
11. Penilaian semula sebelum tugas syif untuk memberitahu perkembangan pesakit supaya jagaan perawatan terus dapat diberi oleh staf yang menyambungkan tugas untuk terus mengawasi keselamatan pesakit

**PENILAIAN :**

Selepas jagaan perawatan diberi, pesakit kelihatan lebih bertenang dan tidak menunjuk sebarang reaksi yang agresif.