

Perawatan Akhir Hayat pada Lansia dengan COVID-19 di Ruang ICU: Sebuah Studi Kasus = End-of-Life Care for Elderly with COVID-19 in ICU: A Case Study

Muhammad Adriel Ghifary, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20528665&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang: Kematian pasien lansia dengan COVID-19 di ICU memiliki angka yang tinggi. Pandemi COVID-19 menjadi kendala bagi penerapan perawatan akhir hayat pada lansia dengan COVID-19 yang dirawat di ICU karena adanya pembatasan interaksi antara pasien dengan keluarga pasien. Gambaran kasus: Pasien merupakan seorang lansia berusia 82 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosis COVID-19 derajat kritis, diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, serta demensia. Observasi dilakukan terhadap perawatan akhir hayat pada pasien dan keluarga pasien. Perawatan utama pada pasien berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien dan kenyamanan pasien. Pasien tidak dapat dilibatkan secara langsung karena kondisi dalam pengaruh sedasi. Keterlibatan keluarga dilakukan melalui media gawai karena keluarga tidak bisa dihadirkan langsung kepada pasien untuk mencegah transmisi virus. Kesimpulan: Komunikasi dan interaksi melalui gawai kurang optimal dalam memfasilitasi kebutuhan spiritual akhir hayat pasien dan keluarga, sementara perawat tidak dapat menggantikan peran keluarga.

.....Background: Elderly patients with COVID-19 in ICU have a high mortality rate. COVID-19 pandemic creates an obstacle in implementing end-of-life care for the elderly with COVID-19 in ICU because there is a limitation of interaction between patients and their families. Case illustration: A 82 years old male patient with diagnosis critical level COVID-19, type 2 diabetes mellitus, hypertension, and dementia. The focus of the observation is for the end-of-life care to the patient and his family. The primary interventions for the patient are basic needs support and patient comfort. The patient cannot be directly involved because he is under sedation. The family involvement is done with the help of gadget devices because they cannot meet the patient to prevent virus transmission. Conclusion: Communication and interaction using devices cannot optimally facilitate patient and family's spiritual needs at the end-of life, while the nurses cannot replace the family roles.