



RSUP Dr. SARDJITO
Mitra Terpercaya Menuju Sehat



IKUTI SEMINAR GRATIS

Dalam rangka Hari Pelanggan Nasional

tema

“Reaksi Cepat pada Kegawatdaruratan Stroke”

Jumat, 4 September 2020 Jam 09.00 - 10.00 WIB



Secara virtual
Link registrasi:

<http://bit.ly/HPNRSSARDJITO2020>

Webinar ID: 415-373-035

Oleh
dr. Paryono, Sp.S(K)

(KETUA TIM SIAGA STROKE DAN
DOKTER SPESIALIS SYARAF RSUP DR. SARDJITO)

RSUP Dr. SARDJITO

REAKSI CEPAT PADA KEGAWATAN STROKE

RSUP Dr. SARDJITO



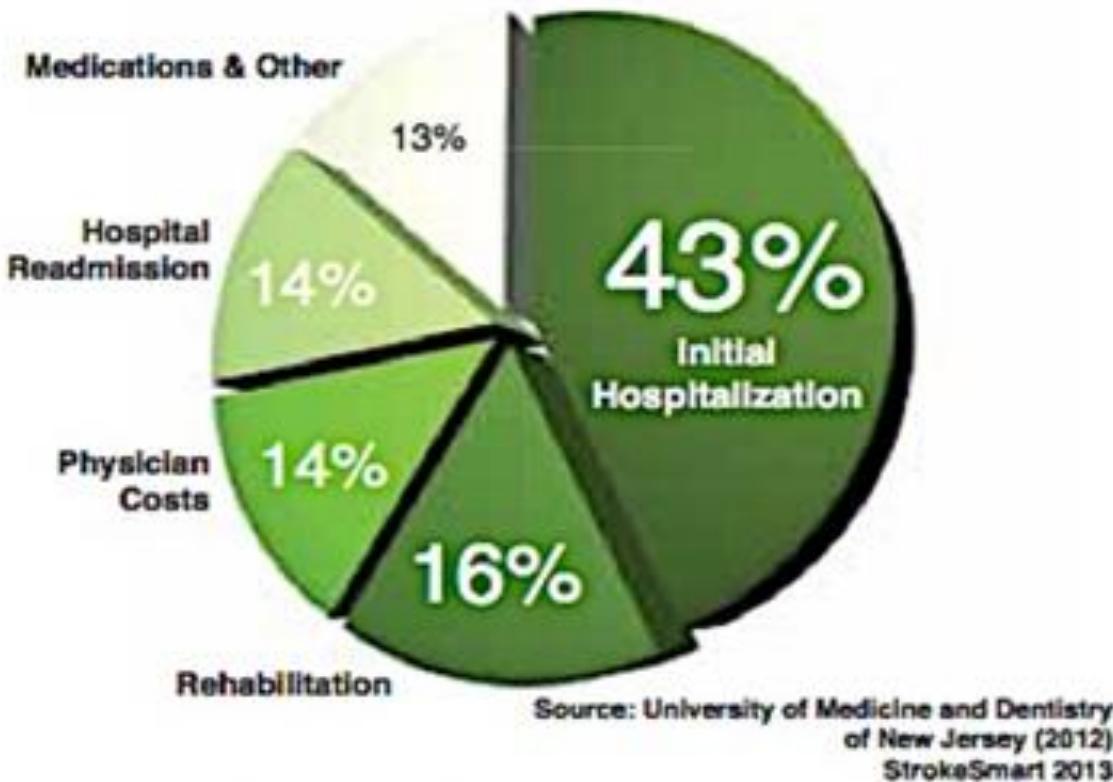
PENDAHULUAN

- Prevalensi stroke di indonesia 8.2 per 1000 population /th
- Penyebabkan kematian no 2 didunia & no 1 di Indonesia.
- Di Yogyakarta angka kematian no 3 (28.3%)
- Penyebab UTAMA kecacatan (\pm 90 %)
- Onset 4,5 jam di RSUP dr Sardjito < 10%.



Economic Cost of Stroke

Costs of care for first 90 days after a stroke



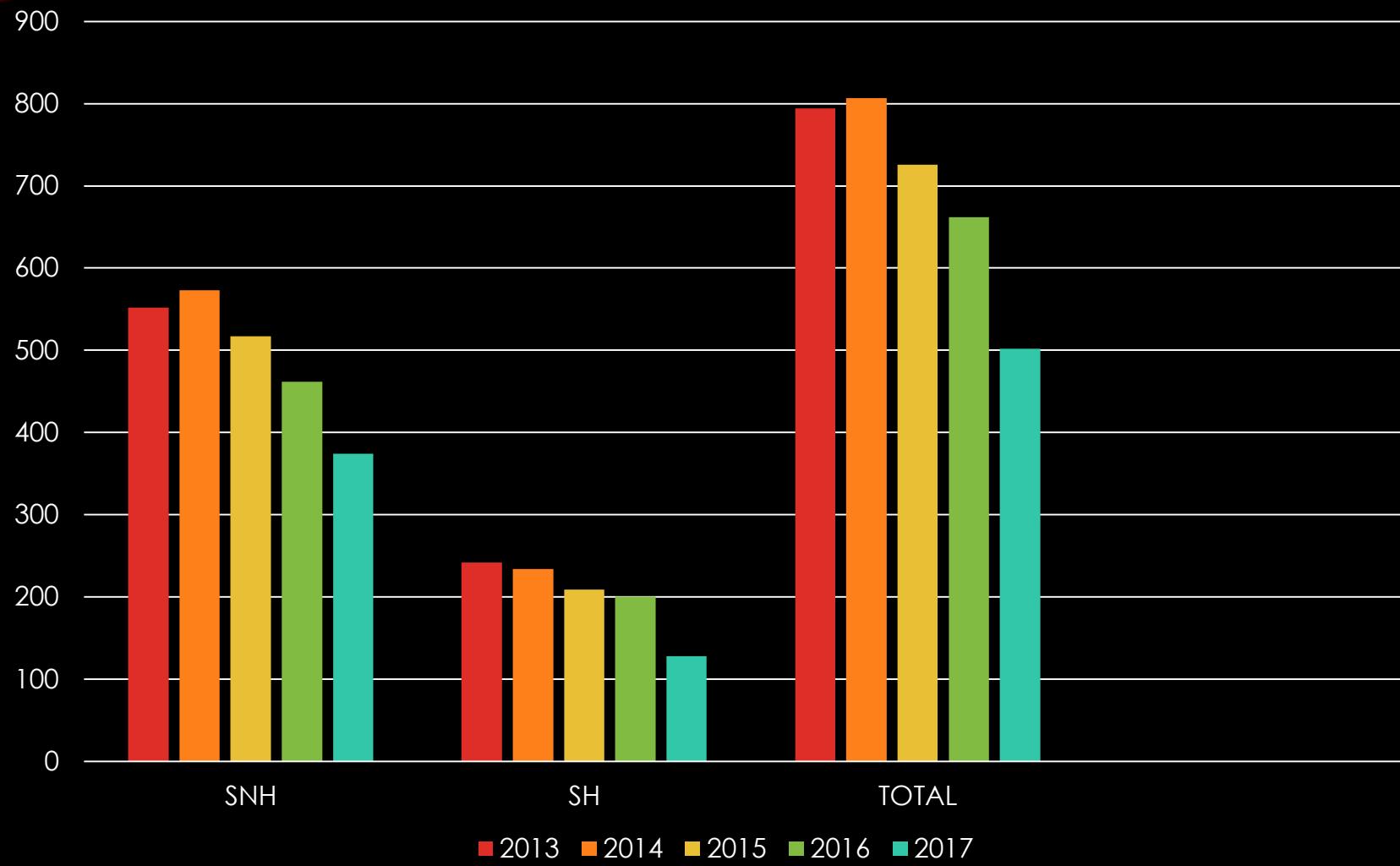
According to the University of Medicine and Dentistry of New Jersey, the direct costs of medical care and therapy for stroke survivors are roughly \$28 billion per year. Indirect costs from lost productivity and other factors are estimated at \$15 million per year. The institution says the average cost of care for a patient up to 90 days after a stroke is \$15,000. For 10 percent of patients, the cost of care for the first 90 days after a stroke is \$35,000.

University of Medicine and Dentistry, New Jersey, 2012:

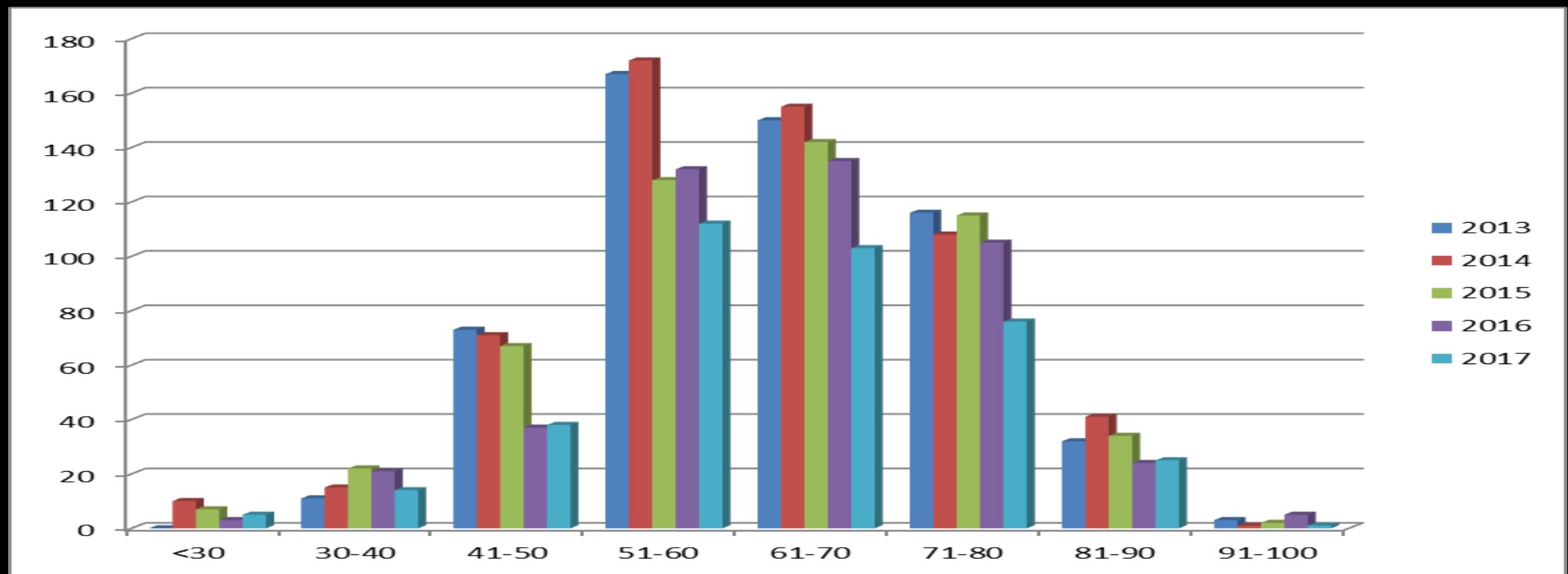
- Direct cost medical care and therapy ~28 billion USD per year
- **Indirect cost from lost of productivity** and other factors ~15 million per year

BPJS 2,3T

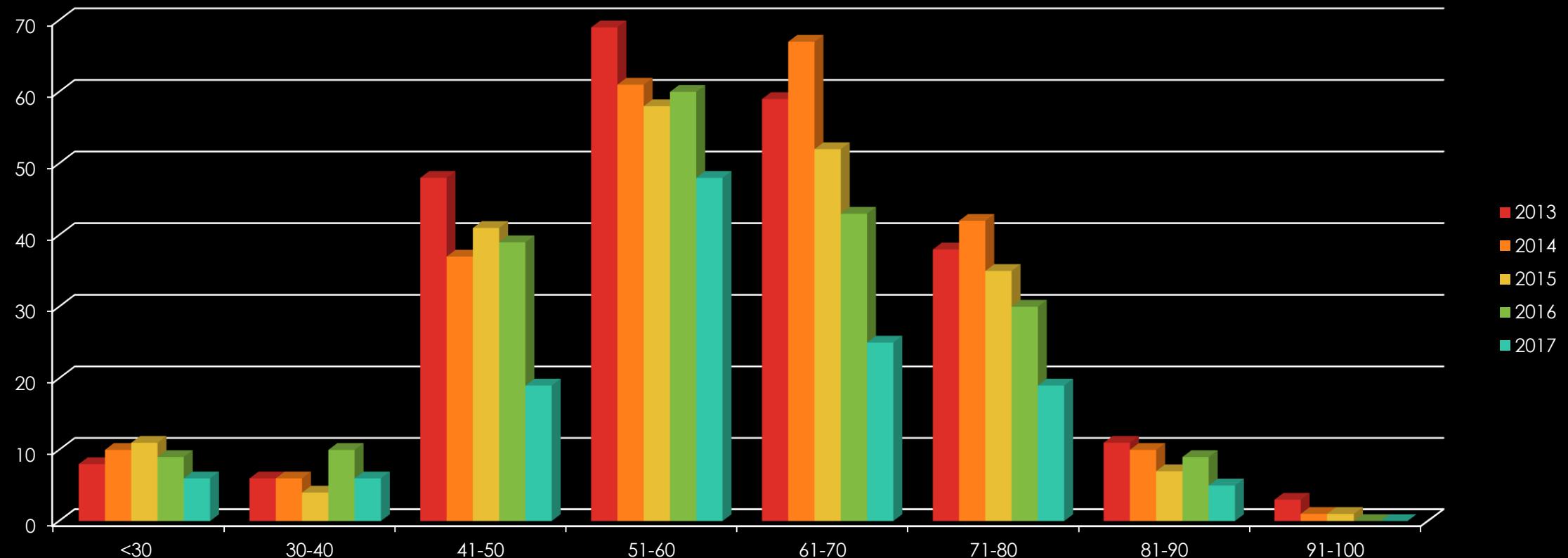
DATA PASIEN STROKE RSUP DR SARJITO 2013-2017



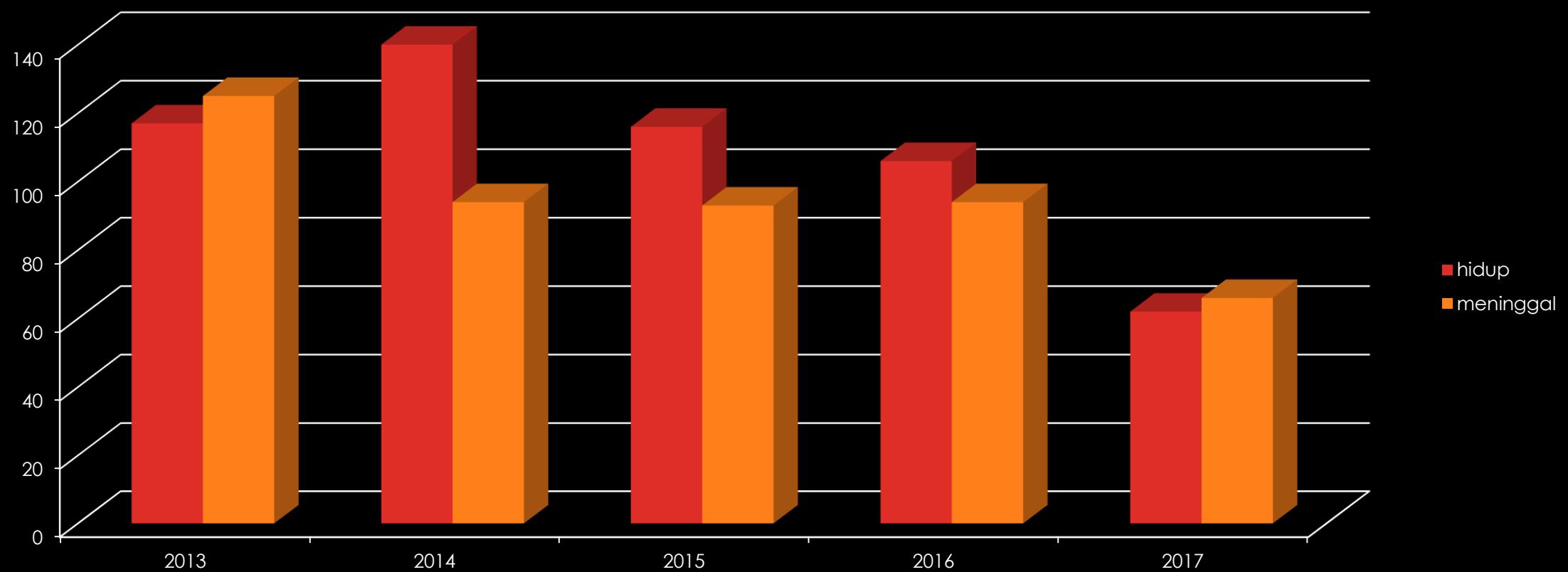
SEBARAN USIA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK RSUP DR SARJITO



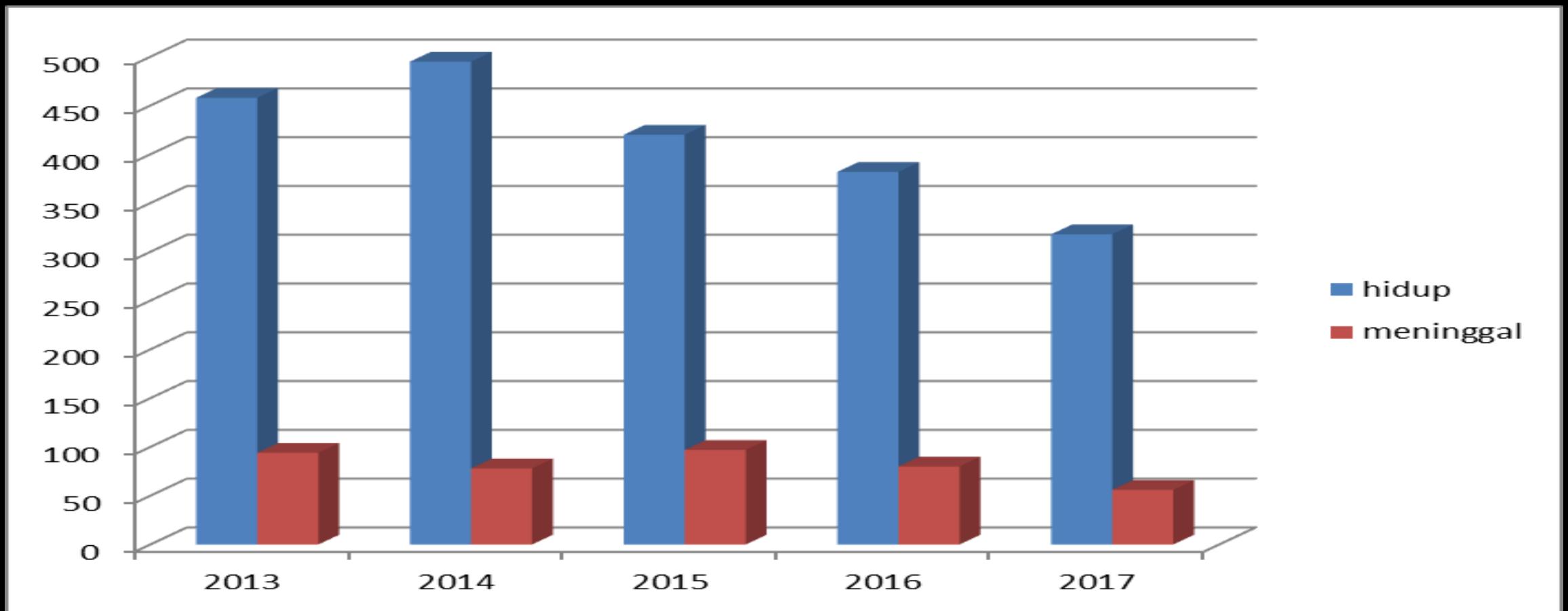
SEBARAN USIA PASIEN STROKE HEMORAGIK RSUP DR SARJITO



ANGKA MORTALITAS STROKE HEMORAGIK RSUP DR SARJITO



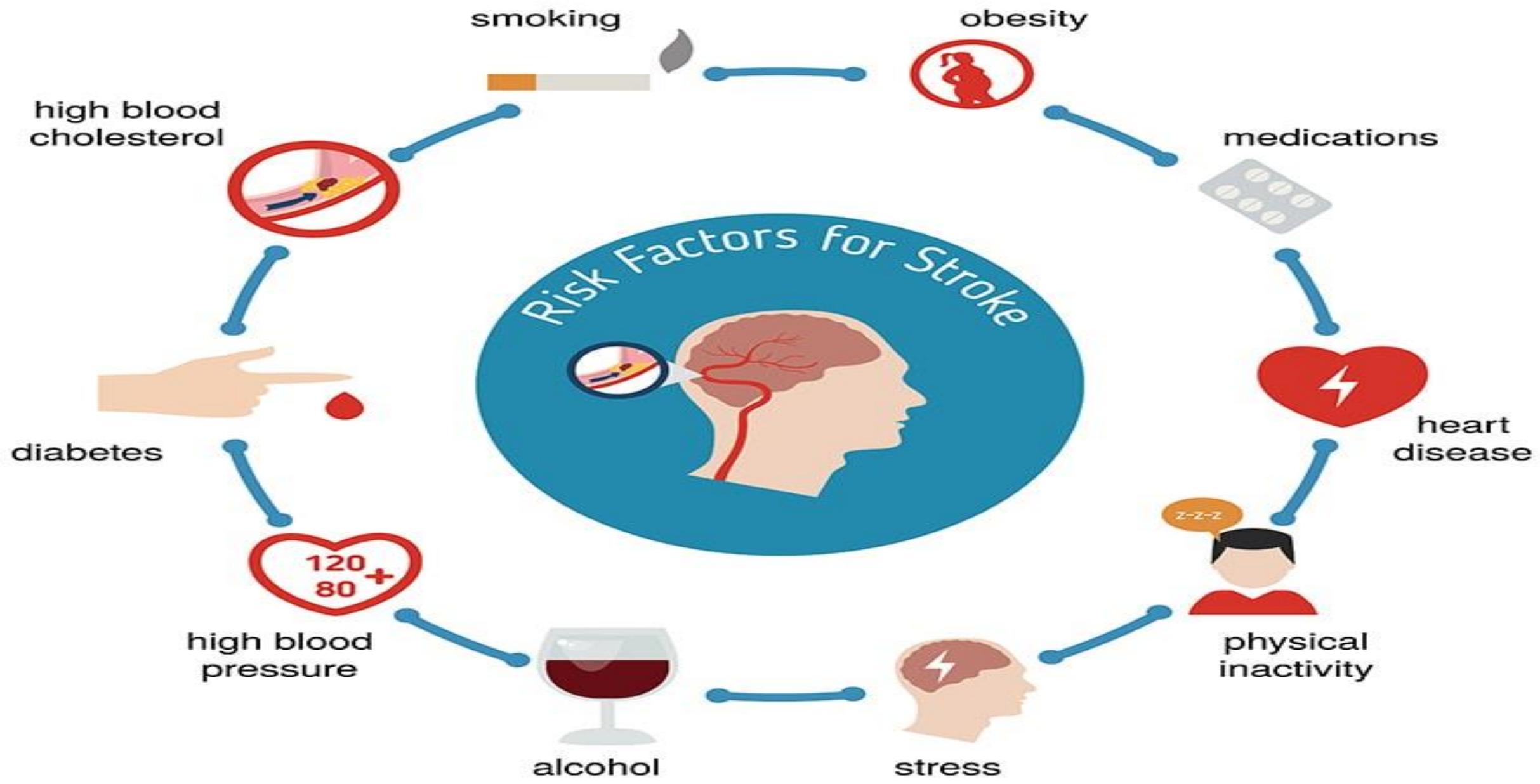
ANGKA MORTALITAS STROKE NON HEMORAGIK RSUP DR SARJITO.



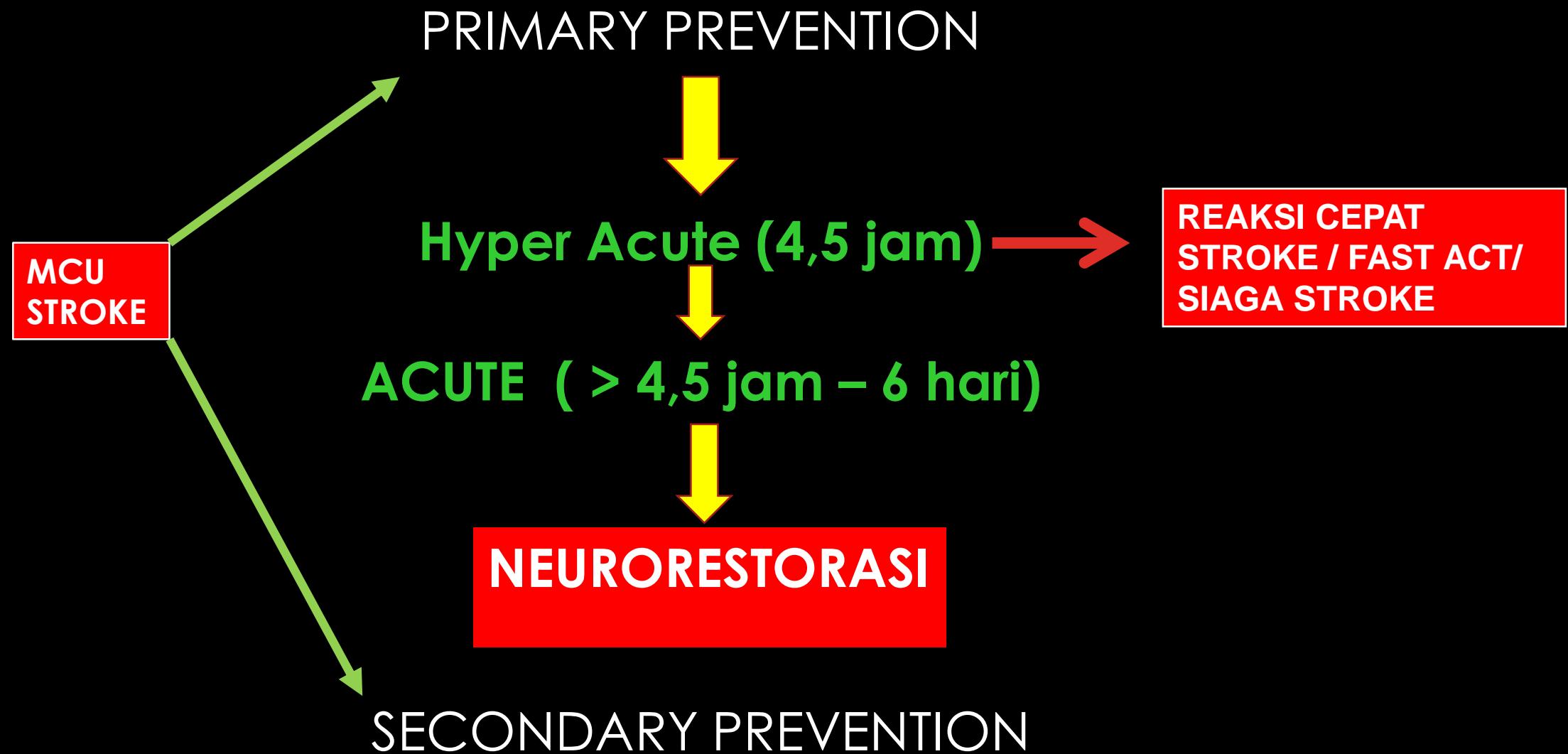
DEFINISI STROKE

Stroke adalah gejala defisit fungsi saraf yang diakibatkan oleh terganggunya aliran darah otak, bukan oleh sebab yang lain (WHO).





STROKE CONTINUUM



SIAGA STROKE DALAM MANAJEMEN STROKE

RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA



Stroke

Aware it!
www.doktermuslim.com

PENGERTIAN SIAGA STROKE

Suatu sistem layanan stroke akut yang timnya terdiri dari staf bidang stroke, dihubungkan lewat WA dan/atau telpon yang diaktivasi di IGD via single call (ke operator), dan memiliki target untuk memberikan terapi definitif stroke di fase akut

Lampiran 1 (satu) Surat Keputusan Direktur Utama RSUP Dr.Sardjito
Nomor :
Tanggal :
Tentang : Pembentukan Tim Siaga Stroke RSUP Dr.Sardjito

**SUSUNAN TIM SIAGA STROKE RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA
TAHUN 2019 - 2022**

Pelindung
Penasihat

: Direktur Utama
: Direktur Medis dan Keperawatan
dr. Endro Basuki, SpB, SpBS(K)
: dr. Paryono, SpS(K)
: dr. Handoyo Pramusinto, SpBS(K)
: dr. Adiguno Wicaksono, SpBS
dr. Lulus SpKFR

Ketua
Wakil ketua
Sekretaris

A.Tim Klinis
Tim Ahli Saraf

: DR. dr. Ismail Setyo Pranoto, SpS(K)
dr. Paryono, SpS (K)
dr. Abdul Godir, SpS(K)

: dr. Tommy Rachmat SpS, FINS
dr. Endro Basuki, SpBS(K)
dr. Rahmat Andi Putranto, SpBS(K)
dr. Handoyo Pramusinto SpBS(K)

: dr. Wiryanaw Manusubroto, SpBS(K)
dr. Adiguno Wicaksono, SpBS
: dr. Anita Ekowati Sp.Rad (K)

: dr. Yana Supriyatna, SpRad (K)
dr. Darmanto, Sp.Rad, (K)
dr. Bagaswoto Sp.Rad (K)

: dr. Afif Rahman Sp.Rad
dr. Nurhuda SpRad (K)
: DR. dr. Sudadi SpAn, KNA

: dr. Pinter Hartono, SpAn
: dr. Ahmad Fuath SpKFR
dr. Pujiatun, SpKFR
dr. Lulus SpKFR

: dr. Riat El Khoir SpPK(K), M.Kes
: Ibu Ngatini

Tim Ahli Bedah Saraf

Tim Ahli Radiologi

Tim Ahli Anestesi

Tim Ahli Rehabilitasi Medik

Tim Ahli Laboratorium
Tim Ahli Madya Keperawatan

B.Tim Servis :

Layanan Farmasi
Layanan Rujukan dan Admisi
Layanan Call Center

: Dra Asri Apt,
: Ign Edy Prasetyo, S.Kep, NS
: IGD

C.Tim Bisnis
Tim Tarif

Alit, SE, Akt
Dexiana, SE, Akt, MM

D.Tim Suport

Pelayanan Medis
Pelayanan Keperawatan
Seksi Hubungan Masyarakat dan
dan Jejaring RS

: dr. MTS Darmawan, SpA
: Niken D Cahyaningsih S. Kep, NS, MPH

: Banu, Hermawan, SH, M.H.Li
Susy Susilawati, SE
Suntoro, SE

: Yayuk
Rini
Misgy
: Syamsul Arifin, S. Hut
: Dra Retna Hestiningrum, Apt, M.Kes

Seksi Promosi Kesehatan

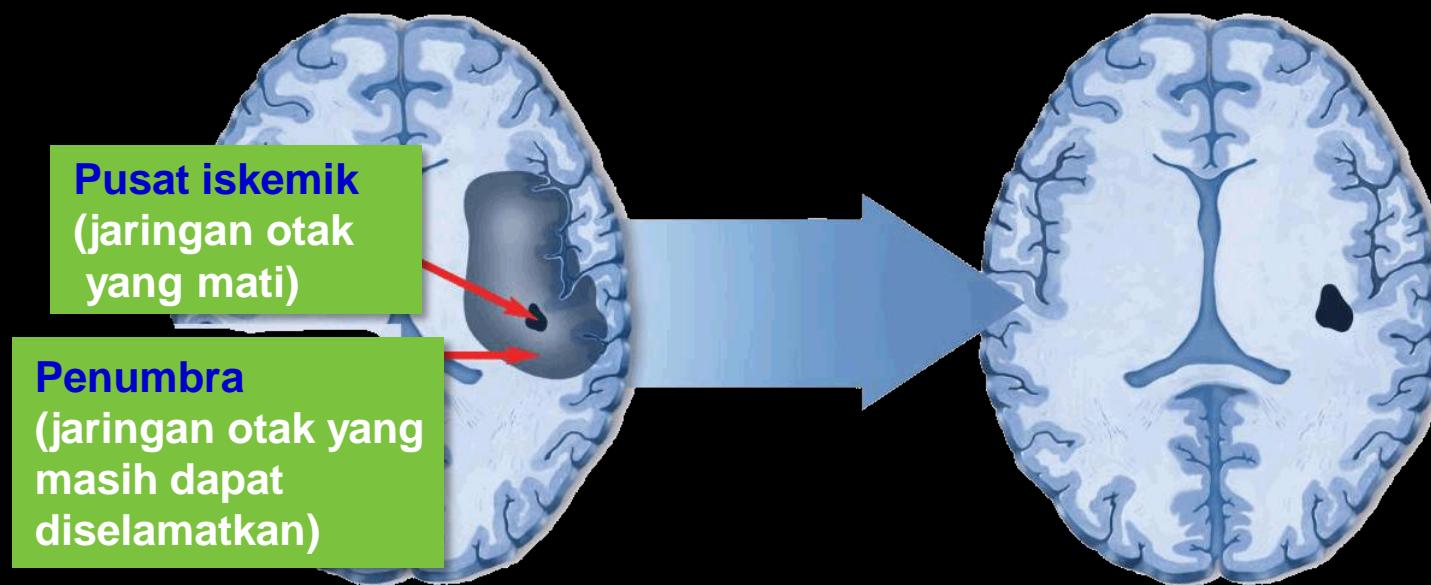
Seksi Teknologi Informasi
Seksi Transportasi dan Ambulans



TIME IS BRAIN

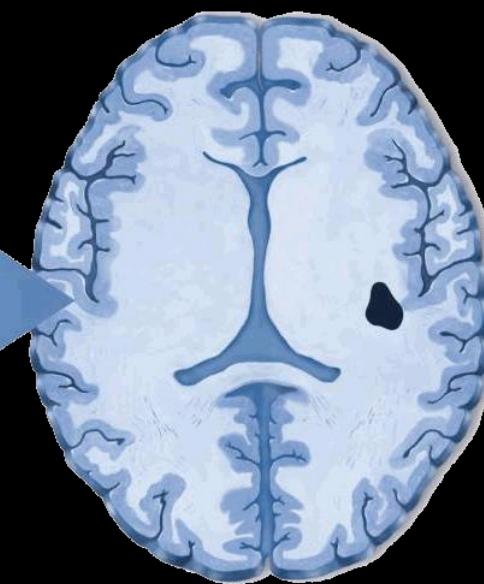
Area ischemia akibat oklusi arteri serebri media kiri

Sebelum reperfusi/revaskularisasi



Pasien yang tidak diterapi kehilangan **1,9 juta neuron** setiap menit di area ischemik

Setelah reperfusi/revaskularisasi

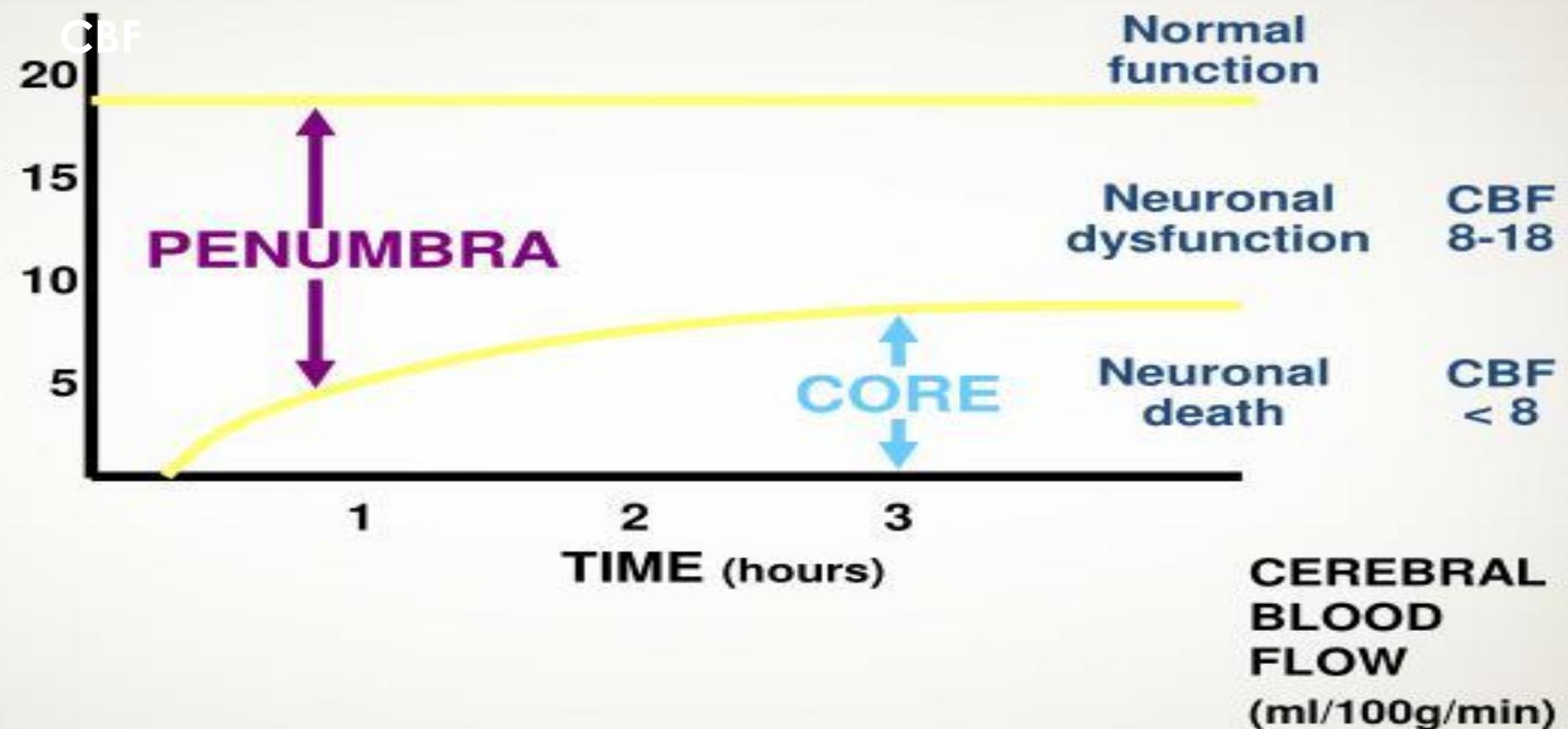


Reperfusi mengurangi perluasan area ischemik

Adapted from:

Saver. *Stroke* 2006;37:263-266.. González. *Am J Neuroradiol* 2006;27:728-735.. Donnan. *Lancet Neurol* 2002;1:417-425.

Save the Penumbra!!



Stroke networks

Koordinasi Tim Stroke Sebelum dan Setelah sampai ke RS

- Pelayanan emergensi (ambulans) memberitahu perkiraan waktu kedatangan di RS agar tim Stroke di RS siap
- Jalur tol proses administratif



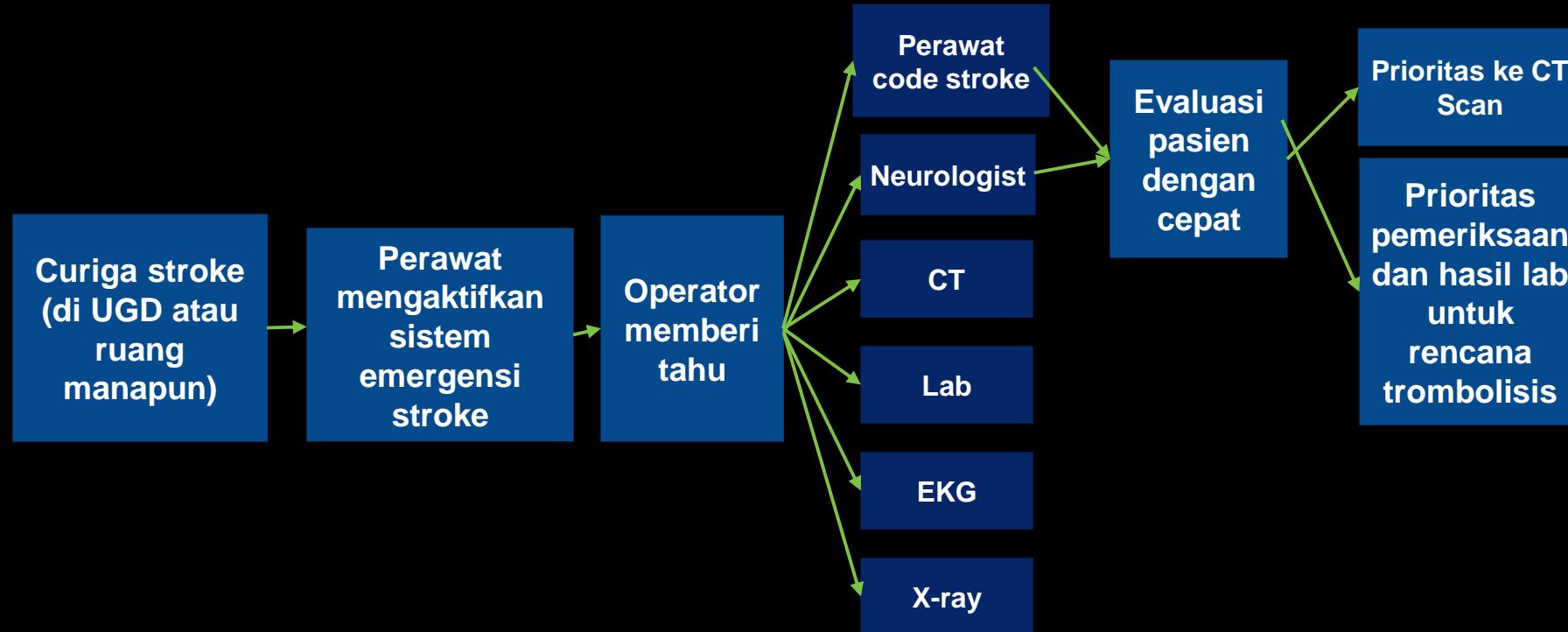
Stroke
Meeting
Point



Dokter jaga IGD
(Triase atau Residen Neurologi)

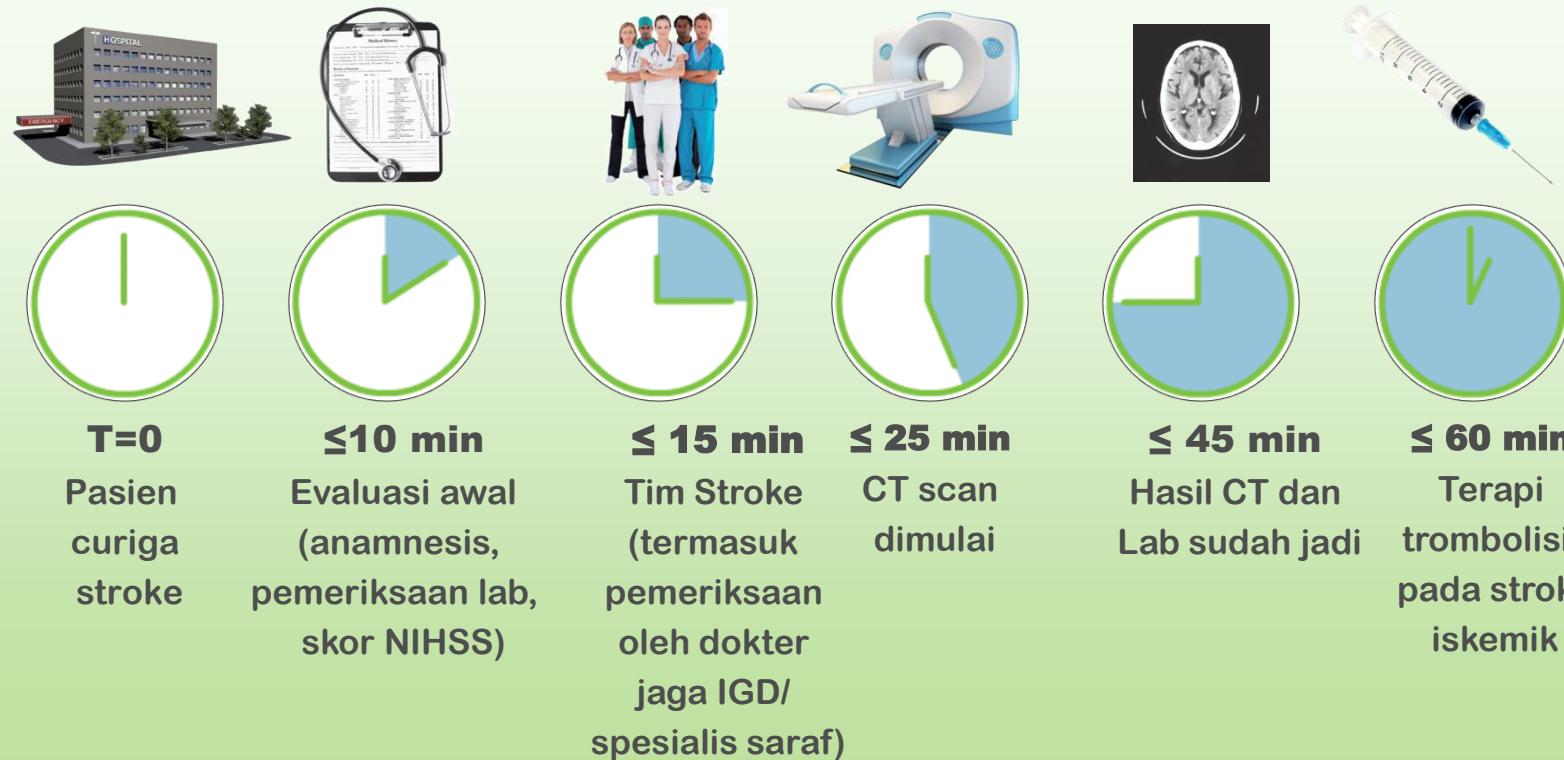
Penghitung waktu

SIAGA STROKE

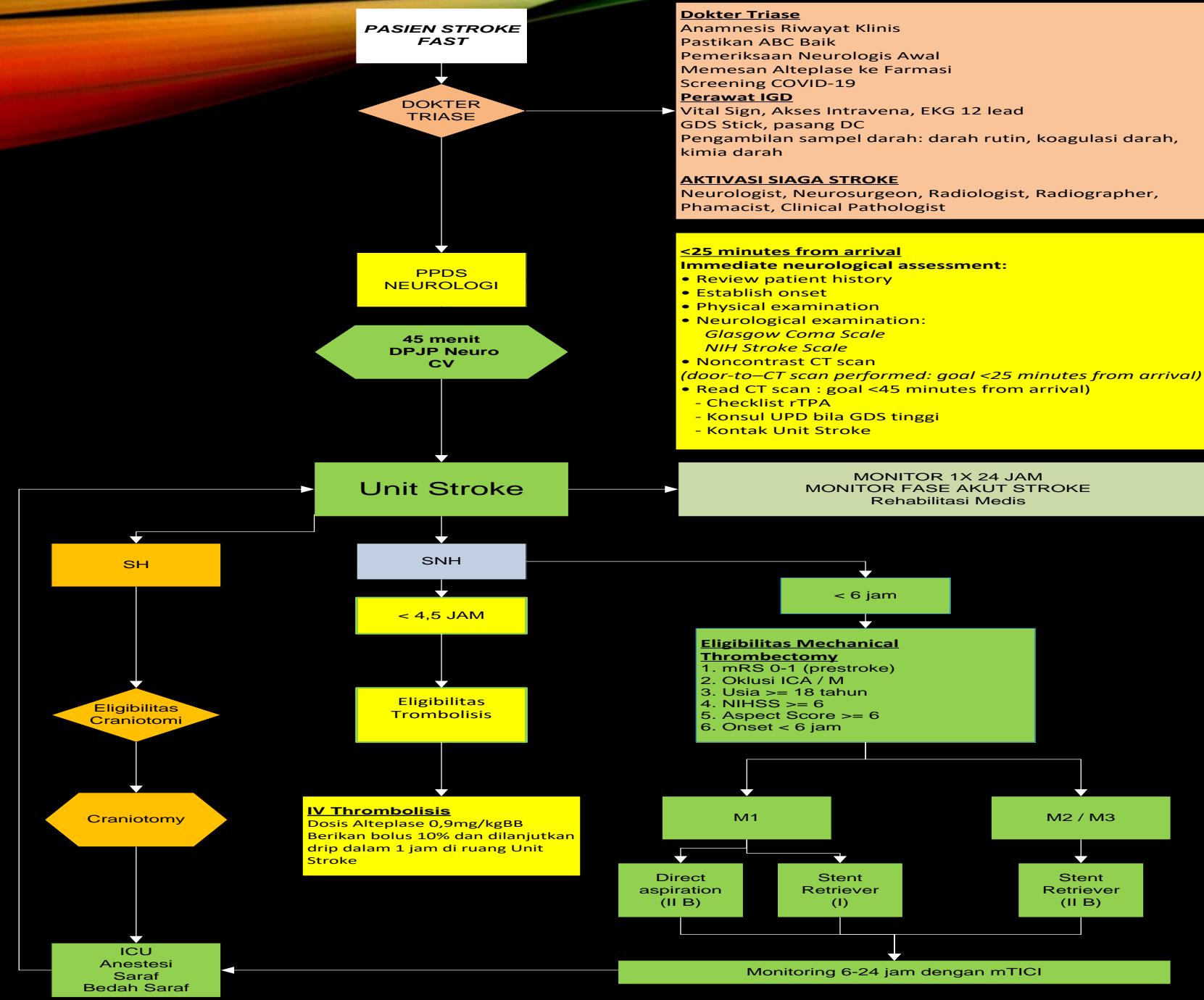


Response Time di IGD

≤60 menit: the “golden hour” untuk evaluasi & terapi Stroke Akut



ALUR SIAGA STROKE RSUP DR SARDJITO -



OBAT UTAMA STROKE ISKEMIK AKUT: TROMBOLITIK (RTPA)

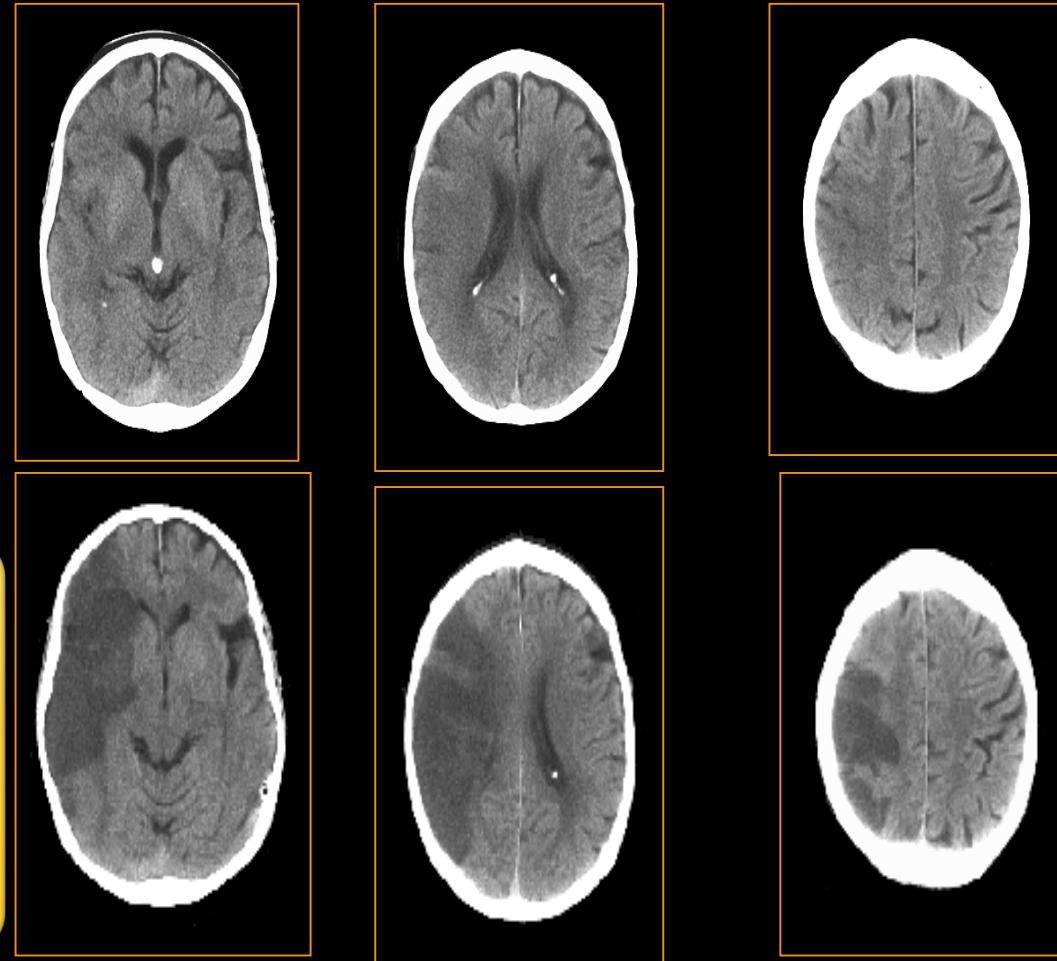
- Keberhasilan tindakan rtPA IV dan IA
 - memperbaiki outcome pasien stroke iskemik akut,
 - memperkecil angka kecacatan dan mortalitas, serta memperpendek *length of stay* (LOS),
 - mempercepat pemulihan pasien stroke iskemik sehingga total biaya yang dikeluarkan untuk penatalaksanaan stroke akut sampai ke pemulihannya juga lebih kecil

TANPA TROMBOLISIS

2
jam



24
jam



TINDAKAN PENCEGAHAN



- Tujuan :
 - Menurunkan angka kejadian stroke
- Jenis layanan :
 1. Pelayanan standar.
 2. Pelayanan lanjutan
 3. Pelayanan paripurna
- Sistem Pembiayaan :
 - Mandiri/Non BPJS

PENDAHULUAN

- Pengetian MCU Stroke :
 - Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mengetahui status kesehatan seseorang yang berkaitan dengan status kesehatan otak dan potensi terhadap serangan stroke, sehingga dapat mengantisipasi dan merencanakan pengobatan serta tindak lanjut pemeriksaan
- Alasan dilakukan MCU Stroke:
 - Stroke merupakan masalah kesehatan yang mempunyai potensi penyebab nomor 2 kematian dan penyebab utama kecacatan. Oleh karena itu perlu dilakukan tindakan pencegahan secara dini dengan mengetahui faktor risiko stroke dan pemeriksaan fungsi otak secara menyeluruh dengan hasil status kesehatan berdasarkan faktor risiko stroke dan aktivitas fungsi otak. Pemeriksaan ini dapat menilai dan mengetahui kemungkinan risiko lain yang dapat dideteksi selama pemeriksaan berlangsung.

TEAM MCU STROKE

- Neurologist konsultan stroke.
- Neurosonologi.
- Cardiologist.
- Radiologist.
- Neuro/radio/Neurosurgery interventionist(Fina)

PROSEDUR PELAYANAN

- Prosedur ini meliputi beberapa langkah berikut:

1. Wawancara Riwayat Kesehatan

KU, RPD, RPK dan Psikososial.

2. Pemeriksaan Fisik Umum dan Neurologi

- Kondisi umum, VS.
- Pemeriksaan Kognitif, Nervi Kranialis, sensorik, motoric dan otonom.

3. Pemeriksaan Laboratorium

- laboratorium darah dan urine, terutama untuk identifikasi faktor risiko stroke seperti penyakit gula (diabetes melitus), tinggi kolesterol (hiperlipidemia), tinggi asam urat (hiperuremia), kekentalan darah atau faktor resiko lain. Disamping itu dokter juga menganjurkan pemeriksaan HbA1C
- EKG .
- TCD) untuk menentukan flow darah di otak, sehingga diperkirakan terjadi penyumbatan pembuluh otak, bersamaan dengan pemeriksaan itu dilakukan pula coratid duplex sonografi (CD) dengan tujuan melihat sumbatan atau plak di pembuluh darah yang menuju otak.
- foto thorax yang menggambarkan kondisi jantung dan paru.
- Pemeriksaan MRI / MR Angiography brain/**DSA**, akan menggambarkan kondisi pembuluh otak dan jaringan otak pasien.

4. Wawancara Akhir

Dalam wawancara akhir, tim dokter akan membahas hasil-hasil MCU secara transparan dengan peserta. Selanjutnya akan menyusun profil risiko peserta apabila mengalami penyakit gangguan pembuluh darah otak (stroke) dan/atau penyakit neurologi lain akan memberikan rekomendasi saran/langkah antisipatif pemeriksaan/tindakan lanjut pengobatan apabila diperlukan.

NEURORESTORASI

- Program NeuroRestorasi memberi kesempatan pasien untuk beralih dari layanan berbasis fasilitas ke kehidupan di komunitas.
- Pasien akan tinggal di rawat Bersama dengan caregiver
- Kami melatih caregiver dan mensosialisasikan pasien dengan caregiver dan berusaha untuk menciptakan hubungan yang baik yang mengarah pada kesuksesan jangka panjang bagi pasien dan caregiver.

TEAM KLINIS

- DPJP
- Perawat
- Neuropsychologist
- Rehabilitasi medis
- Caregiver

JENIS LAYANAN

- 1) Evaluasi berkelanjutan terhadap rencana penanganan Neurorestorasi.
- 2) Integrasi Komunitas
- 3) Pelatihan & Pendidikan Keluarga
- 4) Kegiatan Sosial & Rekreasi
- 5) Program Stimulasi serebral (TMS)
- 6) Rehabilitasi Medis/Bobath
- 7) Manajemen pengobatan, medis dan disabilitas
- 8) Koordinasi keseluruhan sumber daya yang ada dan dukungannya.
- 9) Hasil yang diharapkan : Evaluasi kehidupan mandiri Pasien.

Rotary



AMBULANCE MOTORCYCLE

STROKE READY

Call
stroke centre
(0274) 502 6666



Rotary

Rotary 0-3660 Japan
Tuguhkerta 0-3810 Indonesia



KESIMPULAN

- Stroke adalah kondisi emergensi
- Semakin cepat diagnosis, semakin cepat penatalaksanaan, semakin baik outcome (penurunan angka kecacatan dan angka kematian):

Time is Brain

- SIAGA STROKE dan Trombolisis sangat diperlukan
- rtPA adalah obat utama stroke iskemik akut
- Penangan stroke adalah **TANGGUNGJAWAB BERSAMA**
- **RSUP Dr. Sardjito SIAP** melayani Stroke secara paripurna

TAKE HOME MASSAGE

STROKE LAYANAN CEPAT SARDJITO

- TIDAK PAKE RUJUKAN
- GAK PAKE RIBET (*FAST ACT*)

STROKE  SARDJITO

(0274) 502 6666

فَاصْنَعُوا مَا تَحْيِرُونَ

Maka berlumba-lumbalah
(dalam membuat) kebaikan”

Al-Baqarah:148

الله
Semoga **الله** mudahkan kita
dalam kebaikan dimanapun berada





Terima Kasih

RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA