
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM SARAF RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p align="center">STROKE</p>		
<p>1. Pengertian</p>	<p>Keadaan hilangnya sebagian atau seluruh fungsi neurologis (defisit neurologik focal atau global) yang terjadi secara mendadak, berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, yang semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak karena berkurangnya suplai darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah secara spontan (stroke perdarahan)</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<p>Defisit neurologis yang terjadi secara tiba-tiba, saat aktifitas/ istirahat, kesadaran baik/terganggu, nyeri kepala/ tidak, muntah/ tidak, riwayat hipertensi (faktor risiko strok lainnya), lamanya (onset), serangan pertama/ulang</p>	
<p>3. Pemeriksaan fisik</p>	<p>Ada defisit neurologis, hipertensi/ hipotensi/ normotensi.</p>	
<p>4. Pemeriksaan penunjang</p>	<p>Laboratorium</p> <p>Dilakukan pemeriksaan Darah Perifer Lengkap (DPL), Gula Darah Sewaktu (GDS), Fungsi Ginjal (Ureum, Kreatinin dan Asam Urat), Fungsi Hati (SGOT dan SGPT), Protein darah (Albumin, Globulin), Hemostasis, Profil Lipid (Kolesterol, Trigliserida, HDL, LDL), Homosistein, Analisa Gas Darah dan Elektrolit. Jika perlu pemeriksaan cairan serebrospinal.</p> <p>Radiologis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan Rontgen dada untuk melihat ada tidaknya infeksi maupun kelainan jantung • Brain CT-Scan tanpa kontras (Golden Standard) • MRI kepala 	
<p>5. Kriteria Diagnosis</p>	<p>KRITERIA DIAGNOSIS</p> <p>Klinis :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anamnesis: <p>Defisit neurologis yang terjadi secara tiba-tiba, saat aktifitas/ istirahat, kesadaran baik/terganggu, nyeri kepala/ tidak, muntah/ tidak, riwayat hipertensi (faktor risiko strok lainnya), lamanya (onset), serangan pertama/ulang.</p> 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pemeriksaan Fisik (Neurologis dan Umum) : Ada defisit neurologis, hipertensi/ hipotensi/ normotensi.
6. Diagnosis Kerja	STROKE (INFARK ATAU PERDARAHAN)
7. Diagnosis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ensefalopati toksik atau metabolik 2. Kelainan non neurologist / fungsional (contoh : kelainan jiwa) 3. Bangkitan epilepsi yang disertai paresis Todd's 4. Migren hemiplegik. 5. Lesi struktural intrakranial (hematoma subdural, tumor otak, AVM). 6. Infeksi ensefalitis, abses otak. 7. Trauma kepala. 8. Ensefalopati hipertensif. 9. Sklerosis multiple
8. Terapi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stroke iskemik / infark : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anti agregasi platelet : Aspirin, tiklopidin, klopido­grel, dipiridamol, cilostazol ▪ Trombolitik : rt-PA (harus memenuhi kriteria inklusi) ▪ Antikoagulan : heparin, LMWH, heparinoid (untuk stroke emboli) (Guidelines stroke 2004) ▪ Neuroprotektan 2. Perdarahan subarakhnoid : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antivasospasme : Nimodipin ▪ Neuroprotektan 3. Perdarahan intraserebral : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Konservatif: <ul style="list-style-type: none"> •Memperbaiki faal hemostasis (bila ada gangguan faal hemostasis) •Mencegah / mengatasi vasospasme otak akibat perdarahan : Nimodipine •Neuroprotektan ▪ Operatif : Dilakukan pada kasus yang indikatif/memungkinkan: <ul style="list-style-type: none"> •Volume perdarahan lebih dari 30 cc atau diameter > 3 cm pada fossa posterior. •Letak lobar dan kortikal dengan tanda-tanda peninggian TIK akut dan ancaman herniasi otak •Perdarahan serebellum •Hidrosefalus akibat perdarahan intraventrikel atau serebellum

	<ul style="list-style-type: none"> • GCS > 7 <p>Terapi Komplikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antiedema : larutan Manitol 20% ▪ Antibiotika, Antidepresan, Antikonvulsan : atas indikasi ▪ Anti trombosis vena dalam dan emboli paru. <p>Penatalaksanaan faktor risiko:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antihipertensi : fase akut stroke dengan persyaratan tertentu (Guidelines stroke 2004) ▪ Antidiabetika : fase akut stroke dengan persyaratan tertentu (Guidelines stroke 2004) ▪ Antidislipidemia : atas indikasi
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang diagnosis dan terapi • Menjelaskan tentang resiko dan komplikasi serta prognosis penyakit
10. Lama Perawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Stroke perdarahan : rata-rata 3-4 minggu (tergantung keadaan umum penderita) • Stroke iskemik : 2 minggu bila tidak ada penyulit / penyakit lain.
11. Prognosis	<p><i>Ad vitam</i></p> <p>Tergantung berat stroke dan komplikasi yang timbul.</p> <p><i>Ad Functionam</i></p> <p>Penilaian dengan parameter :0</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Activity Daily Living (Barthel Index)</i> - <i>NIH Stroke Scale (NIHSS)</i> <p>Risiko kecacatan dan ketergantungan fisik/kognitif setelah 1 tahun : 20-30%</p>
12. Tingkat Evidence	IV
13. Tingkat	B
14. Indikator medis	<ol style="list-style-type: none"> Mampu menyimpulkan dan menangani faktor risiko stroke (mayor, minor, faktor risiko baru dan masih dipelajari) termasuk berkonsultasi kepada sejawat dari bagian terkait. Mampu menafsirkan pemeriksaan penunjang dengan transcranial dopler (TCD)/Duplex Sonography, CT Scan, MRI, MRA, echocardiography Mampu menangani penderita stroke akut pada keadaan emergensi. Mampu menangani komplikasi yang timbul seperti kejang, tekanan intrakranial tinggi (TIK), infeksi paru Mampu menyimpulkan derajat <i>impairment</i>, aktivitas harian, dan <i>handicap</i> pasien stroke termasuk menetapkan <i>Barthel Index</i>

	serta melakukan neurorestorasi dan merencanakan neurorehabilitasi
	f. Mampu melaksanakan tindakan pencegahan primer dan sekunder termasuk <i>community stroke care</i>
15. Dpjp	dr. Agus Tri Joko Suseno, SpS, dr. Riki Sukiandra, SpS, dr. Enny Lestari, SpS, M.Biomed, dr. Yossi Maryanti, SpS, M.Biomed
16. Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guideline Stroke. PERDOSSI. Jakarta, 2011. 2. Stroke, J.P Mohr et al, Elsevier, 2011. 3. Principles of Cerebrovascular Disease, Harold. P. adams, Mc.Graw Hill medical, 2007.