

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN
NOMOR: 0824.2/RSSK/SK/IV/2016

TENTANG

**PENETAPAN AREA PRIORITAS CLINICAL PATHWAY (CP)
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pengendalian pelayanan yang efektif, efisien dan upaya peningkatan mutu perlu disusun *Clinical Pathway* (CP) sebagai pedoman alur pelayanan pasien di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Penetapan Area Prioritas *Clinical Pathway* (CP) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang – undang Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang – undang Nomor : 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan Komite Medik;
7. Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor : 0512/SK/VII-10/Um/2015 tentang Pedoman penyelenggaraan Komite Medik Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

8. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor :129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
9. Keputusan Direktur Nomor 0063/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PENETAPAN AREA PRIORITAS CLINICAL PATHWAY (CP) DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**
- KESATU : Menetapkan 1 (satu) Clinical Pathway (CP) masing-masing 4 (empat) Spesialis Dasar dan Saraf ;
- KEDUA : Dalam pemilihan indikator mutu utama rumah sakit yang dipilih dengan ketentuan *high risk, high volume, high cost dan problem prone*;
- KETIGA : Clinical Pathway masing masing 4 Spesialis Dasar dan Saraf tercantum dalam lampiran ;
- KEEMPAT : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : PEKALONGAN

Pada Tanggal : 26 April 2016

DIREKTUR

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes

Tembusan :

1. Manager Pelayanan Rumah Sakit Siti Khodijah
2. Komite Medik Rumah Sakit Siti Khodijah
3. Kelompok Staf Medis (KSM) Rumah Sakit Siti Khodijah
4. Arsip

Lampiran I : Surat Keputusan Direktur RS Siti Khodijah Pekalongan tentang Penetapan
Area Prioritas Clinical Pathway (CP) Rumah Sakit Siti Khodijah
Pekalongan

Nomor : 0824.2/RSSK/SK/IV/2016

Tanggal : 26 April 2016

**PENETAPAN AREA PRIORITAS CLINICAL PATHWAY (CP)
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

- A. Penyakit Dalam : Demam Thypoid
- B. Bedah : Appendicitis Akut (App)
- C. Anak : Demam Berdarah Dengue (DBD)
- D. Obsgyn : Sectio Secarea (SC)
- E. Saraf : Stroke Non Haemoragic (SNH)

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes

Lampiran II : Surat Keputusan Direktur RS Siti Khodijah Pekalongan tentang Penetapan Area Prioritas Clinical Pathway (CP) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

Nomor : 0824.2/RSSK/SK/IV/2016

Tanggal : 26 April 2016

PENETAPAN AREA PRIORITAS

No.	Penentuan Area Prioritas Penyakit Dalam	High Risk			High Volume			Problem Prone			Jumlah	Peringkat
		(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)				
		Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5				
		Bobot = 50			Bobot = 30			Bobot = 20				
		N	B	S	N	B	S	N	B	S		
1.	Demam Thypoid	4	50	200	5	30	150	4	20	80	430	1
2.	Gastroenteritis	4	50	200	4	30	120	4	20	80	400	2
3.	HHD	4	50	200	3	30	90	3	20	60	350	3
4.	Gagal Jantung	4	50	200	2	30	60	3	20	60	320	4
5.	TB Paru	3	50	150	2	30	60	3	20	60	270	5

PENETAPAN AREA PRIORITAS

No.	Penentuan Area Prioritas Anak	High Risk			High Volume			Problem Prone			Jumlah	Peringkat
		(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)				
		Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5				
		Bobot = 50			Bobot = 30			Bobot = 20				
		N	B	S	N	B	S	N	B	S		
1.	Demam Thypoid	4	50	200	5	30	150	3	20	60	410	2
2.	Gastroenteritis	3	50	150	4	30	120	3	20	60	330	4
3.	DBD	5	50	250	4	30	120	3	20	60	430	1
4.	Kejang Demam	4	50	200	4	30	120	2	20	40	360	3
5.	BRPN	3	50	150	3	30	90	2	20	40	280	5

PENETAPAN AREA PRIORITAS

No.	Penentuan Area Prioritas Bedah	High Risk			High Volume			Problem Prone			Jumlah	Peringkat
		(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)				
		Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5				
		Bobot = 50			Bobot = 30			Bobot = 20				
		N	B	S	N	B	S	N	B	S		
1.	Appendicitis	4	50	200	5	30	150	3	20	60	410	1
2.	Haemoroid	3	50	150	3	30	90	3	20	60	300	4
3.	Chlolelithiasis	3	50	150	3	30	90	2	20	40	280	5
4.	Hernia Inguinalis	4	50	200	4	30	120	3	20	60	380	2
5.	BPH	4	50	200	3	30	90	2	20	40	330	3

PENETAPAN AREA PRIORITAS

No.	Penentuan Area Prioritas Saraf	High Risk			High Volume			Problem Prone			Jumlah	Peringkat
		(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)				
		Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5				
		Bobot = 50			Bobot = 30			Bobot = 20				
		N	B	S	N	B	S	N	B	S		
1.	SNH	4	50	200	4	30	120	3	20	60	380	1
2.	SH	3	50	150	4	30	120	3	20	60	330	2
3.	Hipertensi Emergency	3	50	150	4	30	120	2	20	40	310	3
4.	Vertigo	3	50	150	3	30	90	2	20	40	280	4
5.	Chepalgia	2	50	100	3	30	90	2	20	40	230	5

PENETAPAN AREA PRIORITAS

No.	Penentuan Area Prioritas Obsgyn	High Risk			High Volume			Problem Prone			Jumlah	Peringkat
		(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)			(nilai X bobot = skor)				
		Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5			Rentang Nilai = 1 - 5				
		Bobot = 50			Bobot = 30			Bobot = 20				
		N	B	S	N	B	S	N	B	S		
1.	Sectio Caesaria	5	50	250	5	30	150	5	20	100	500	1
2.	CPD	5	50	250	2	30	60	4	20	80	390	3
3.	Kala I Lama	3	50	150	3	30	90	3	20	60	300	4
4.	Oligo Hidramion	3	50	150	2	30	60	3	20	60	270	5
5.	KPD	5	50	250	2	30	60	5	20	100	410	2

Tanggal : 26 April 2016



Indikasi	:	No.Rekam Medis	:
Nama pasien	:	Tanggal Masuk	
Jenis kelamin	:	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Tanggal Keluar
Umur	:	Rujukan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Diagnosa Awal	:	Demam Tifoid	Pengirim
ICD 10	:	DPJP	
Lama Rawat	:	Expected Length of Stay	6 Hari

[illegible]

									- Pasien/keluarga - Dokter dan saksi
5. Diet	– Pemberian makan lunak rendah serat (d disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien(enteral,parenteral))	√	√	√	√	√	√	√	Edukasi oleh Ahli Gizi
	STANDING ORDER / SO								
6. Pemasangan IV Line	1. Edukasi tentang pemasangan IV Line	√							Perawat
	2. Pemasangan IV Line	√							Sesuai SPO
	3. Pemberian cairan infus - Jenis : RL/NaCl/lainnya 6 jam/kolf (jumlah tetesan)								Jenis disesuaikan dengan keluhan dan kondisi pasien termasuk jumlah tetesan (berdasarkan standing order DPJP)
7. Therapi	Oral								
	1. Antipiretik								
	- Paracetamol (d disesuaikan dengan yang tersedia 3-4 X 1 tab)	√	√	√	√	√	√	√	Diberikan sesuai SPO pemberian obat oral
	2. Obat Lambung								
	- PPI (omeprazole) (d disesuaikan dengan yang ada)								Diberikan sesuai keluhan dan kondisi, SO dari DPJP
	- Donperidone (d disesuaikan dengan yang ada) 3 X 1 ac								Bila kembung/disesuaikan indikasi, SO dari DPJP
	- Antasida (d disesuaikan dengan yang ada) 3 X 1 tab/cac								Bila mual, perih (d disesuaikan indikasi, SO dari DPJP)
	Injeksi								Sesuai SPO pemberian obat injeksi
	1. Ranitidin (sesuai yang tersedia) 2 X 1 amp	√	√	√	√	√	√	√	Sesuai indikasi (mual,nyeri lambung, dll, SO dari DPJP)
	2. Odonsatron 4 mg (d disesuaikan dengan yang ada) 2 X 1 amp	√	√	√	√	√	√	√	Sesuai indikasi dan keluhan (mual, muntah), SO dari DPJP

	Injeksi Antibiotik								
	1. Ceftriaxone 1 gr (1 X 2-3 gr) atau	√	√	√	√	√			Cara sesuai SPO - Didahului test alergi injeksi intrakutan 0,1 cc dilengan ka/ki - Bolus/drip • Bila drip antibiotic dimasukkan dalam 100/250 cc dextrose 5% (sesuai DPJP)
	Steroid								
	– Dexamethason (sesuai yang tersedia) 1 amp								Atas indikasi, SO dari DPJP
	–								-
	Therapi lain								
	Disesuaikan dengan keluhan dan kondisi pasien								
Monitoring									
1. Perawat	1. Pemeriksaan tanda-tanda vital (tensi/nadi/suhu/nafas/warna kulit & kesadaran)	√	√	√	√	√	√	√	Berkoordinasi dengan dokter ruangan/DPJP
	2. Makan dan minum (intake)	√	√	√	√	√	√	√	
	3. Pola bab/bak	√	√	√	√	√	√	√	
	4. Pola tidur	√	√	√	√	√	√	√	
	5. Menilai kondisi dan keluhan bila	√	√	√	√	√	√	√	
	- Panas								
	- Mual/muntah								
	- Mencret, dll								
2. Dokter Umum (Ruangan)	1. Pemeriksaan tanda-tanda vital (tensi/nadi/suhu/nafas/warna kulit/kesadaran) Pola makan/minum/bab/bak	√	√	√	√	√	√	√	
	2. Pemeriksaan fisik	√	√	√	√	√	√	√	
	3. Memeriksa dan memberi rekomendasi therapy bila ada keluhan : - Panas - Mual/muntah/sakit - Sesak, dll	√	√	√	√	√	√	√	Berkoordinasi dengan DPJP
	4. Monitoring komplikasi	√	√	√	√	√	√	√	
	5. Pemantauan dan melaporkan tentang hasil penunjang medis, lab, dll	√	√	√	√	√	√	√	

3. DPJP	Memantau, memeriksa semua kondisi pasien & tindaklanjutnya.	√	√	√	√	√	√	√	
Outcome Klinis	- Tidak terjadi perpanjangan hari perawatan - Pasien pulih pasca perawatan tanpa mengalami komplikasi							√	
Persiapan Pasien Pulang	Edukasi : - Cara pemberian, minum obat - Pantangan - Hari kontrol kembali							√	Kepala Perawat Ruang

Pekalongan,

DPJP Penyakit Dalam
RS Siti Khodijah Pekalongan

.....

NO	Penilaian	Kesesuaian	
		Ya	Tidak
1	LOS		
2	Terapi		
3	Penunjang		



CLINICAL PATHWAY RS SITI KHODIJAH PEKALONGAN

APPENDISITIS AKUT

Indikasi :
Nama pasien :
Jenis kelamin : ☐Laki-laki ☐Perempuan
Umur :
Diagnosa Awal : Appendisitis Akut
ICD 10 :

No.Rekam Medis :
Tanggal Masuk :
Rujukan : ☐Ya☐Tidak
Pengirim :
DPJP :
Expected Length of Stay : 3Hari

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	HARI KE			KETERANGAN
		1	2	3	
Diagnosis	Appendisitis Akut				
Assesment /	Status RM lengkap	√			
Penilaian Awal	Tanda vital	√	√	√	
Pemeriksaan					
1.Laboratorium	Darah lengkap	√			
	CT – BT	√			Atas indikasi
	GDS	√			Atas indikasi
	Ureum / creatinin	√			Atas indikasi
	HbsAg	√			
	Tes Kehamilan	√			Atas indikasi
	USG Abdomen	√			Atas indikasi
2. Konsultasi	Dokter Anestesi	√			
	Dokter Penyakit Dalam	√			Atas indikasi
	Dokter lain	√			Atas indikasi
3. Asesmen Klinis	Pemeriksaan DPJP	√	√	√	
	Co. Dokter / Dokter Ruangan	√	√	√	
4. Edukasi	Penjelasan diagnosis				
	- Rencana Terapi	√			
	- Rencana Tindakan	√			
	- Tujuan	√			
	- Resiko	√			
	- Komplikasi	√			
	- Prognosa	√			
5. Pengisian Form	Rencana Terapi				Di tandatangani dokter Pasien, keluarga
	- Lembar edukasi	√			
	- Informed Consent	√			
6. Treatment / medikasi	Ruang perawatan	√	√	√	
	Injeksi				

	- Ceftriaxone 1x1 gram	√	√	√	*Obat Pulang
	- Keterolak 3x1 amp	√	√	√	
	Anestesi				
	- Spinal				
	Cairan Infus				
	- Ringer laktat	√	√	√	
	Obat Oral				
	- Cefradoxil 3x1		√	√	
	- Asam mefenamat 3x1		√	√	
	- Antacide 3x1		√	√	
	- CTM		√	√	
7. Diet / Nutrisi	Makan Lunak	√	√		
	Makan Biasa			√	
8. Tindakan	Appendektomi Terbuka	√			
9. Monitoring	1. Perawat				
	- Monitoring tanda vital	√	√	√	
	- Monitoring 14 kebutuhan pasien	√	√	√	
	2. Dokter ruangan				
	- Monitoring tanda vital	√	√	√	
	- Monitoring bising usus	√	√	√	
	3. DPJP				
	- Monitoring tanda vital	√	√	√	
	- Monitoring luka operasi	√	√	√	
10. Mobilisasi	1. Tirah Baring	√	√	√	Tahapan mobilisasi sesuai kondisi pasien
	2. Duduk ditempat tidur	√	√	√	
	3. Aktivitas harian mandiri	√	√	√	
11. Outcome					
Keluhan :	Nyeridaerahoperasi	√	√		
Pemeriksaan Klinis	Luka Operasi	√	√	√	
Lama rawat	Sesuai PPK				
12. Rencana Pemulangan	• Penjelasan mengenai perkembangan penyakit terapi dan tindakan yang sudah dilakukan	√	√	√	
	• Penjelasan mengenai diet yang diberikan sesuai dengan kondisi umum pasien	√	√	√	
	• Surat pengantar control			√	

Pekalongan,
DPJP Bedah
RS SitiKhodijahPekalongan

.....



CLINICAL PATHWAY RS SITI KHODIJAH PEKALONGAN

DEMAM BERDARAH DENGUE

Nama pasien : No.RekamMedis :
Jenis kelamin : ☐Laki-laki☐Perempuan Tanggal Masuk :
Umur : Rujukan : ☐Ya☐Tidak
DiagnosaAwal : Demam Berdarah Dengue ICD 10 :
DPJP : Expected Length of Stay : 7 Hari

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	HARI KE							KETERANGAN
		1	2	3	4	5	6	7	
Diagnosis	Asesmen awal spesialis (DPJP)	√							
Pemeriksaan Penunjang									
1. Laboratorium	Darah Lengkap	√							setelah hari ke5 panas
	Serologi IgM & IgG	√							
2. Radiologi	Foto Thoraks								sesuai indikasi
3. Konsultasi	Dokter Spesialis Anak	√	√	√	√	√	√	√	
4. Edukasi	- istirahat cukup,	√							
	- diet cukup kalori dan protein,mudah dicerna dan dapat diterima pasien.	√							
	- cara penularan virus	√							
5. Pengisian form	Lembar edukasi & inform consent	√							
6. Terapi/medikamentosa	Ruang perawatan biasa	√	√	√	√	√	√	√	
	-VFD kristaloid 6-7 ml/kgBB	√	√	√	√	√	√	√	atas indikasi
	- Parasetamol 10-15 mg/kgbb/kali	√	√	√	√	√	√	√	
	- Banyak minum dengan cairan rumah tangga,oralit, juice buah.	√	√	√	√	√	√	√	
	-Corticosteroid	√	√	√	√	√	√	√	atas indikasi
7.Prosedur administrasi	Administrasi keuangan							√	
8. Rencana pemulangan	Penjelasan mengenai perkembangan penyakit							√	
	Penjelasan tentang yang harus dilakukan di rumah mulai dari kepatuhan minum obat,bentuk &jenis makanan, sampai dengan aktifitas							√	
	Penjelasan cara penularan virus dan pencegahan dengan 3M, abatisasi dan fogging							√	
	Surat pengantar kontrol							√	

Pekalongan,

DPJP Kesehatan Anak
RS Siti Khodijah Pekalongan

.....



CLINICAL PATHWAY RS SITI KHODIJAH PEKALONGAN

SECTIO CESAREA

Nama pasien :
Jenis kelamin : Perempuan
Umur :
Prosedur tindakan : Sectio Cesarea
DPJP :

No.Rekam Medis :
Tanggal Masuk :
Rujukan : ☐Ya☐Tidak
ICD 10 :
Expected Length of Stay : 3 Hari

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	HARI				KETERANGAN
		0	1	2	3	
Diagnosis	Asesmen awal spesialis (DPJP)		√			
Pemeriksaan Penunjang 1 Laboratorium						
	•DL	√				
	•CT / BT	√				
	•GDS					Sesuai Indikasi
	•Hbs Ag	√				
	•Skrining HIV					Sesuai Indikasi
	•Golongan Darah	√				
2 Radiologi	•USG					Sesuai Indikasi
	•CTG					Sesuai Indikasi
	•EKG apabila usia ibu ≥ 35 th					Sesuai Indikasi
	•Thorax					Sesuai Indikasi
3. Konsultasi	1. Konsultasi Dokter Spesialis Terkait a. Anestesi b. Anak 2. Dokter Obsgyn memberikan tanda pada daerah yang akan dioperasi	√ √ √				
4. Edukasi	Bidan/Perawat 1. Menjelaskan kepada pasien tentang proses sebelum operasi, seperti edukasi tentang persiapan mental, <i>personal hygiene</i> dan nutrisi 2. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perawatan pasien pasca operasi	√ √				
5. Pengisian form	Lembar edukasi dan informed consent	√				

6. Terapi/ medikamentosa	<ul style="list-style-type: none">Antibiotika<ul style="list-style-type: none">Inj. Cefotaxim 1 gr / 12 jam / iv	√	√			
	<ul style="list-style-type: none">Anti nyeri<ul style="list-style-type: none">Inj. Ketorolak 30 mg / 8 jam / iv	√	√			
	<ul style="list-style-type: none">Uterotonika<ul style="list-style-type: none">Drip Oxyticin 1 amp dalam 500 ml RL	√	√			
	<ul style="list-style-type: none">Inj. Asam Traxenamat 500 mg / 8 jam / iv	√	√			Sesuai indikasi
	<ul style="list-style-type: none">Inj. Alinamin 1 amp / 12 jam / iv	√	√			Sesuai indikasi
	<ul style="list-style-type: none">Oral<ul style="list-style-type: none">Cefadroxil 50 mg / 12 jam / oralAsam mefenamat 500 mg / 8 jam / oralLivron B Plex / 24 jam / oral			√		
	<ul style="list-style-type: none">Ganti verban			√		
7. Prosedur Administrasi	Administrasi keuangan	√			√	
8. Rencana pemulangan	Rencana kontrol 1 minggu			√		

Pekalongan,

DPJP Obsgyn

RS Siti Khodijah Pekalongan

.....



CLINICAL PATHWAY RS SITI KHODIJAH PEKALONGAN

STROKE NON HAEMORAGIC

Nama Pasien : No.RekamMedis :
Jenis Kelamin : ☐Laki-laki☐Perempuan Tanggal Masuk :
Umur : Rujukan : ☐Ya☐Tidak
Diagnosa Awal : Stroke Non Haemoragic ICD 10 :
DPJP : Expected Length of Stay : 7Hari

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	HARI KE							KETERANGAN
		1	2	3	4	5	6	7	
Diagnosis	Pemeriksaan dokter	√							
Pemeriksaan penunjang									
1. Laboratorium	1. Darah lengkap	√							
	2. Fungsi ginjal	√							
	3. Analisa lipid	√							
	4. Gula darah	√							
	5. Masa protombin	√							
	6. Masa tromboplasti parsial	√							
	7. Fibrinogen	√							
	8. D-Dimer	√							
	9. Analisa gas darah								Atas indikasi
2. Radiologi	1. Thorak foto	√							
	2. CT-Brain tanpa kontras	√							
	3. EKG	√							
3. Konsultasi	1. Dokter neurologi	√	√	√	√	√	√	√	DPJP
	2. Dokter bedah saraf								(Konsultasi spesialis lainnya atas indikasi)
	3. Dokter internis								
	4. Dokter kardiologi								
	5. Dokter rehabilitasi medis						√	√	
	6. Dokter mata								
	7. Dokter lainnya								
4. Edukasi	1. Penjelasan diagnosis serta resiko, komplikasi, prognosa, dan lainnya	√							Dijelaskan dan diisi di lembar edukasi ditandatangani oleh keluarga, dokter
	2. Rencana pengobatan	√							
	3. Rencana pemeriksaan lanjutan	√							
5. Persetujuan tindakan medis	- Inform consent								- Dijelaskan dan diisi di lembar informed consent, ditandatangani oleh keluarga, dokter, dan saksi

6. Therapi	STANDING ORDER								
	1. Edukasi pemasangan IV line	√							
	2. Memasang IV line	√							Sesuai SOP
	3. Pemberian cairan infuse dan jumlah tetesan asering 12 jam/kolf	√	√	√	√	√	√	√	
	4. Pemberian O ₂ nasal 2-4 l/menit	√	√	√	√	√	√	√	Sesuai SOP
	5. Memasang dower cateter	√							Sesuai SOP
	6. Memasang NGT	√							Sesuai SOP
7. Obat-obatan	1. Nootropic, neurotonic piracetam 4x3 gr IV Bila terdapat afasia	√	√	√	√	√	√	√	- Obat disesuaikan dengan yang tersedia - Bila afasia - Sesuai BB BB < 50-250 mg BB > 50-500 mg
	2. Cerebral activator - Citicolin 2-3x500 mg IV								
	3. Haemorrheologicals - Pentoxifyline 300 mg 2x300 mg								- Drip dalam larutan asering (500)
	4. Antiplatelet - Ascardia tab 1-2x80-160 mg atau - Clopidrogel 75 mg tab 1x1								
		√	√	√	√	√	√	√	
	5. Anti koagulan - Warfarin Na								Atas indikasi
	6. Obat anti hipertensi	√	√	√	√	√	√	√	- Jenis dan dosis disesuaikan dengan kondisi dan factor resiko - Diberikan untuk iskemik MAP = mean arteri pressure ≥ 130 mmHg
8. Rehabilitasi	7. Terapi penyerta dan terapi factor resiko								- Dilihat dari kondisi pasien terhadap penyakit penyerta dan factor resiko
	1. Rehabilitasi medis						√	√	- Fisioterapi dimulai hari ke 6-7
9. Diet	1. Diet enteral/parenteral	√	√	√	√	√	√	√	- Edukasi diet - Diet disesuaikan dengan kondisi pasien
10. Monitoring	1. Pemeriksaan tanda vital T/N/S/RR/kesadaran warna kulit, motoric	√	√	√	√	√	√	√	
	2. Intake (ma-mi)	√	√	√	√	√	√	√	
	3. Output (Bak-bab)	√	√	√	√	√	√	√	
	4. Pola tidur	√	√	√	√	√	√	√	

	Posisi tidur (mi ka/mi ki)								
	5. Pemantauan dan memeriksa terhadap keluhan, kondisi - Pusing/sakit kepala	√	√	√	√	√	√	√	
	6. Monitoring komplikasi	√	√	√	√	√	√	√	
11. Outcome klinis	- Pasien pulang pasca perawatan tanpa mengalami/meninggalkan gejala sisa yang berat (minimal)								

Pekalongan,

DPJP Saraf
RS SitiKhodijahPekalongan

.....

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes