

CLINICAL PATHWAY

EPISTAKSIS

NOMOR : 037/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 03 November 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : CP
Nomor Dokumen : 037/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022
Judul Dokumen : EPISTAKSIS
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	dr. Riki Vita Wisudiana, Sp. THT-KL	Ketua KSM THT		3-11-2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan		3-11-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		3-11-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		3-11-2022



CLINICAL PATHWAY EPISTAKSIS

NAMA PASIEN:	UMUR:	BB (kg):	TGL/JAM MASUK:	LAMA RAWAT (hari):
No. CM:	TGL LAHIR:			
DIAGNOSIS AWAL: Epitaksis	JK:	TB (cm):	TGL/JAM KELUAR:	RENCANA RAWAT tanpa komplikasi maksimal: 4 hari
KODE ICD 10:	RUANG RAWAT:	KELAS:		

AKTIVITAS PELAYANAN	HR 1	HR 2	HR 3	HR 4	HR 5	HR 6	HR 7	KETERANGAN
TANGGAL AKTIVITAS PELAYANAN								
ASSESMENT KLINIS								
PEMERIKSAAN DOKTER								
A. Dokter Jaga IGD atau ruangan								Atas indikasi/emergency
B. Dokter Spesialis/DPJP								Visite harian/Follow up
C. Konsultasi Dokter Spesialis Penyakit Dalam								Bila ada Hipertensi
PEMERIKSAAN PENUNJANG								
A. Darah lengkap								
B. Masa perdarahan								
C. Masa pembekuan								
D. Gula darah sewaktu								Bisa/tidak
E. Elektrolit								Bisa/tidak
F. Fungsi ginjal (ur, cr)								Bisa/tidak
G. Thorax AP, Nasoskopi atau nasofaringoskopi								Bisa/ tidak
H. X-foto nasal (bila terdapat riwayat trauma os nasal)								Bisa/tidak

CLINICAL PATHWAY EPISTAKSIS

I. EKG									Usia di atas 40 tahun
TINDAKAN									
A. Pemasangan tampon anterior/posterior hidung									
B. Aff tampon anterior/posterior hidung									
C. Posisikan tegak 90°									
D. Lakukan <i>suction</i> bila diperlukan									
E. Berikan oksigen dengan menggunakan <i>Rebreathing Mask</i> (RM)									
F. Auskultasi suara nafas									
G. Pemasangan infus									
H. Suntik									
I. Asuhan Keperawatan Partial									
J. Pelepasan Infus									
TERAPI/OBAT-OBATAN									
A. Infus RL, NaCl 0.9%									
B. Cefotaxime 1gr/12 jam iv									Varian
C. Asam tranexamat 500mg/8jam iv									
D. Vit K									
E. Cefixime									Obat Pulang
F. Asam Tranexamat									Obat Pulang
G. Anti hipertensi									Obat Pulang
NUTRISI :									
Diet TKTP atau diet lunak									
MONITORING :									
Keadaan umum, TTV , status nutrisi pasien, interaksi dan ES obat.									
MOBILISASI :									



CLINICAL PATHWAY EPISTAKSIS

Bed Rest, posisi duduk dianjurkan bila perdarahan

HASIL/ OUTCOME :

A. Keadaan umum baik

B. Tensi, nadi, suhu dalam batas normal

EDUKASI/ RENCANA PEMULANGAN

A. Resume medis dan keperawatan

B. Penjelasan perjalanan penyakit dan komplikasi yang dapat terjadi serta terapi dan tindakan yang telah diberikan

C. Surat pengantar kontrol)

D. Penjelasan pertolongan pertama pada perdarahan hidung masif/ komplikasi.

VARIASI PELAYANAN YG DIBERIKAN:

ALASAN:

KETERANGAN:

NAMA DAN TTD PETUGAS	DIAGNOSIS AKHIR (KODE ICD-10)	JENIS TINDAKAN	NAMA DAN TTD VERIFIKATOR
1)	UTAMA:	1)	1)
2)	PENYERTA:	2)	2)



**CLINICAL PATHWAY
EPISTAKSIS**

NAMA DPJP	TTD DPJP	NAMA DPJP TAMBAHAN	TTD DPJP TAMBAHAN	NAMA DPJP TAMBAHAN II	TTD DPJP TAMBAHAN II

Petunjuk Penggunaan:

1. Formulir ini digunakan dengan cara dicontreng (✓) apabila sudah dilaksanakan, dan tanda minus (-) apabila tidak dilaksanakan.
2. **Formulir ini hanya sebagai pedoman. Pelaksanaan di lapangan disesuaikan dengan kondisi pasien.**
3. Isilah kolom variasi apabila terdapat ketidaksesuaian antara pelaksanaan di lapangan dan *clinical pathway*.