

CLINICAL PATHWAY

FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)

NOMOR : 005/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 3 November 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : CP
Nomor Dokumen : 005/CP/KOMDIK/RSIH/X/2022
Judul Dokumen : FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	dr. Hadiyana Suryadi, Sp.B	Ketua KSM Bedah		3-11-2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		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
FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)

NAMA PASIEN:	UMUR:	BB (kg):	TGL/JAM MASUK:	LAMA RAWAT (hari):					
	TGL LAHIR:								
No. CM:	JK:	TB (cm):	TGL/JAM KELUAR:	RENCANA RAWAT tanpa komplikasi maksimal: 3 hari					
DIAGNOSIS AWAL: FIBROADENOMA MAMMAE	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 IGD									
B. Dokter Spesialis									
KONSULTASI									
Spesialis Anastesi									
Spesialis Ilmu Penyakit Dalam									
Spesialis Obgyn									
PEMERIKSAAN PENUNJANG									
A. Darah rutin									
B. GDS									
C. PT, APTT atau BT, CT									
D. USG mammae, mammografi (atas indikasi)									
E. EKG (bila pasien > 40 tahun)									
F. Ro Thorax PA (bila pasien > 40 tahun)									
TINDAKAN									
A. Eksisi & pemeriksaan patologi anatomi									

CLINICAL PATHWAY
FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)

B. Tindakan anestesi umum								
C. Pemasangan infus								
D. Perawatan luka operasi								
E. Pelepasan Infus								
OBAT-OBATAN								
A. Infus Kristaloid/ RI 20 gtt/mnt								
B. Infus Koloid (optional)								
C. Inj. Cefazolin 1gr IV								
D. Inj. Ketorolac 3x30 mg IV								
E. Inj. Ranitidn 2x50 mg IV								
F. Cefadroxil 2x500 mg PO (obat pulang)								
G. Asam Mefenamat 3x500 mg PO (obat pulang)								
MONITORING : TTV, nyeri, BB, nutrisi, turgor kulit.								
NUTRISI : Diet TKTP								
MOBILISASI : Bertahap								
HASIL/ OUTCOME : Sembuh & pulang pada hari ke-3.								
A. Keadaan umum baik								
B. Tensi, nadi, suhu DBN								
C. Gejala & tanda klinis: nyeri dan luka operasi baik								
AKTIVITAS PELAYANAN								
TANGGAL AKTIVITAS PELAYANAN								
ASSESMENT KLINIS								
PEMERIKSAAN DOKTER								
A. Dokter IGD								
B. Dokter Spesialis								
KONSULTASI: Sp.An								



CLINICAL PATHWAY FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)

C. Perawatan luka operasi									
D. Pelepasan Infus									
OBAT-OBATAN									
A. Infus Kristaloid/ RI 20 gtt/mnt									
B. Infus Koloid (optional)									
C. Inj. Cefazolin 1gr IV									
D. Inj. Ketorolac 3x30 mg IV									
E. Inj. Ranitidin 2x50 mg IV									
F. Cefadroxil 2x500 mg PO (obat pulang)									
G. Asam Mefenamat 3x500 mg PO (obat pulang)									
MONITORING : TTV, nyeri, BB, nutrisi, turgor kulit.									
NUTRISI : Diet TKTP									
MOBILISASI : Bertahap									
HASIL/ OUTCOME : Sembuh & pulang pada hari ke-3.									
A. Keadaan umum baik									
B. Tensi, nadi, suhu DBN									
C. Gejala & tanda klinis: nyeri dan luka operasi baik									
AKTIVITAS PELAYANAN									
TANGGAL AKTIVITAS PELAYANAN									
ASSESMENT KLINIS									
PEMERIKSAAN DOKTER									
A. Dokter IGD									
B. Dokter Spesialis									
KONSULTASI : Sp.An									
PEMERIKSAAN PENUNJANG									
A. Darah rutin									



CLINICAL PATHWAY
FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)

B. GDS								
C. PT, APTT atau BT, CT								
D. USG mammae, mammografi (atas indikasi)								
E. EKG (bila pasien > 40 tahun)								
F. Ro Thorax PA (bila pasien > 40 tahun)								
TINDAKAN								
Eksisi & pemeriksaan histopatologi specimen operasi								
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								
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)	



CLINICAL PATHWAY
FIBROADENOMA MAMMAE (FAM)

2)	PENYERTA:	2)	2)		
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*.