

### CLINICAL PATHWAY

### HIPERTENSI EMERGENSI

NOMOR

028/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022

NO. REVISI

00

TANGGAL PENGESAHAN

3 November 2022

Email: rsintanhusada@gmail.com



#### LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen

: CP

Nomor Dokumen

: 028/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022

Judul Dokumen

: HIPERTENSI EMERGENSI

Nomor Revisi

: 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda > Tangan	Tanggal
Penyusun	1	dr. Johnson Manurung, Sp.PD	Ketua KSM Ilmu Kesehatan Penyakit Dalam		3-4 2022
Verifikator	:	dr.Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik	aulmi-	3-11-2022
		Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan	Starl	2-11-2022
Validator	-	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada	1	3-11.2021

Phone: +62-62-2247769 Email: rsintanhusada@gmail.com



# CLINICAL PATHWAY HIPERTENSI EMERGENSI

NAMA PASIEN:	TGL LAHIR:	BB (kg):			TGL/JA	TGL/JAM MASUK:	줐	LAMA F	LAMA RAWAT (hari):	nari):
No. CM:		TB (cm):			TGL/JA	TGL/JAM KELUAR:	AR:	RENCA	NA RAW	RENCANA RAWAT : 5 hari
DIAGNOSIS AWAL:	KODE ICD 10:	RUANG RAWAT:	RAWA	3	KELAS:					
AKTIVITAS DEI AVANAN		ı.	HR 1	HR 2	HR 3	HR 4	IN S	HD D	HR 7	KETERANGAN
	DT AVANIAN		+		(A)	1000000				
TANGGAL AKTIVITAS PELAYANAN	PELAYANAN									
ASSESMENT KLINIS										
PEMERIKSAAN DOKTER	ER									
<ul> <li>A. Dokter IGD / Dokter jaga ruangan</li> </ul>	kter jaga ruangan									Bila ada indikasi /
										emergency
B. Dokter Spesialis / DPJP	/ DPJP									Follow up kondisi
										pasien perhari
C. Konsultasi Dokte	Konsultasi Dokter Spesialis Mata	-								Sesuai indikasi dan
										advis DPJP
D. Konsultasi Dokte	D. Konsultasi Dokter Spesialis Neurologi									Sesuai indikasi dan
										advis DPJP
E. Konsultasi Dokte	Konsultasi Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh	uluh								Sesuai indikasi dan
darah	70									advis DPJP
PEMERIKSAAN PENUNJANG	NJANG									
A. Darah rutin			-20							
B. Profil lipid			290250							
C. Elektrolit			Dec 1							
D. Ur/Cr									THE WAY	
E. Urin lengkap			-							

Email: rsintanhusada@gmail.com



## CLINICAL PATHWAY HIPERTENSI EMERGEN

INTAN HUSADA	HIPERTENSI EMERGENSI	111111111111111111111111111111111111111
F. Ro thorax		
G. EKG		
TINDAKAN		
A. Pemasangan infus	fus	
<ul> <li>B. Asuhan Keperawatan Partial</li> </ul>	watan Partial	
C. Pelepasan Infus		
TERAPI / OBAT-OBATAN	FAN	
A. Infus KRISTALOID , RA/RL	DID , RA/RL	
B. NICARDIPIN DALA TITRASI/15 MENIT ATAU	NICARDIPIN DALAM D5 100CC: 2,5 – 15 MG/JAM, TITRASI/15 MENIT (Obat Pilihan Terkait STROKE) ATAU	
C. NTG 0,25-5 MCG MENIT (Obat Piliha	C. NTG 0,25-5 MCG/KG/MENIT, TITRASI TIAP 5  MENIT (Obat Pilihan Terkait ACS/CHF) ATAU	
D. Diltiazem 10 Mg lv Bb), Lalu 10 Mg Da Titrasi Tiap 15 Menit	Diltiazem 10 Mg Iv Dalam 1-3 Menit (0,25 Mg/Kg Bb), Lalu 10 Mg Dalam D5% 50 Cc: 20 Tpmikro, Titrasi Tiap 15 Menit	
E. Furosemide 2 Ampul Iv	mpul Iv	Bisa/ Tidak
F. Obat Oral (Nifedipin	Obat Oral (Nifedipin/Amlodipin) Atau	
G. Obat Oral (Ace I Seperti C	Obat Oral (Ace I Seperti Captopril /Arb Seperti Candesartan Irbesartan) Atau	
H. Obat Oral (Diltiazem/Klonidin)	azem/Klonidin)	
<ol> <li>Obat Lain Sesuai Indikasi</li> </ol>	ai Indikasi	
NUTRISI : Diet HT		
MONITORING: TTV, statu	MONITORING: TTV, status nutrisi pasien, interaksi dan	
ES obat, GDS		
MOBILISASI:		

### HASIL/ OUTCOME : Bed Rest EDUKASI/ RENCANA PEMULANGAN D. W A. Keadaan umum baik NAMA DAN TTD Resume medis dan keperawatan Surat pengantar kontrol Penjelasan perjalanan penyakit dan komplikasi yang dapat terjadi serta terapi dan tindakan yang telah diberikan Tensi, nadi, suhu dalam batas normal **Boleh Pulang** Target Td: 140-160 Dengan Tidak Ada Keluhan Lain Td Turun Sekitar 20-25% Dalam Waktu 2 Jam WIAN HUSADA PETUGAS VARIASI PELAYANAN YG DIBERIKAN: DIAGNOSIS AKHIR (KODE ICD-10) HIPERTENSI EMERGENSI CLINICAL PATHWAY JENIS TINDAKAN ALASAN: NAMA DAN TTD KETERANGAN: VERIFIKATOR

Email: rsintanhusada@gmail.com

UTAMA:

=

=

NA NA	
NAMA DPJP	AVTAN HUSADA
TTD DPJP	
NAMA DPJP TAMBAHAN	
TTD DPJP TAMBAHAN	CLINICAL PATHWAY HIPERTENSI EMERGENSI
NAMA DPJP TAMBAHAN II	AY SENSI
TTD DPJP TAMBAHAN II	

### Petunjuk Penggunaan:

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