



RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

CLINICAL PATHWAYS STROKE ISKEMIK

No. RM :

Nama Pasien : _____

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Umur / Tgl lahir : ____ tahun / _____

Berat Badan : ____ Kg Tinggi Badan : ____ Cm

Tgl Masuk RS : _____ Diagnosa masuk RS : _____

Tgl Keluar RS : _____

Penyakit Utama : _____ Kode ICD: _____ Rencana rawat : ____ hari

Penyakit Penyerta : _____ Kode ICD: _____ Lama hari rawat : ____ hari

Komplikasi : _____ Kode ICD: _____ Ruang rawat/ klas : _____ / _____

Tindakan : _____ Kode ICD: _____ Rujukan : Ya Tidak

| KEGIATAN | URAIAN KEGIATAN | HARI KE | | | | | | | KETERANGAN |
|-----------------------------------|-----------------------|---------|---|---|---|---|---|---|--------------------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 1. Pemeriksaan Klinis | Dokter IGD | | | | | | | | |
| | Dokter Spesialis | | | | | | | | |
| 2. Laboratorium | Darah rutin | | | | | | | | |
| | Gula darah sewaktu | | | | | | | | |
| | Fungsi ginjal | | | | | | | | Untuk terapi Manitol/piracetam |
| 3. Radiologi/Imaging Elektromedik | Thorax foto | | | | | | | | |
| | Head CTScan | | | | | | | | |
| 4. Konsultasi | Dokter lain | | | | | | | | Atas indikasi |
| 5. Asesmen Klinis | Pemeriksaan DPJP | | | | | | | | Visite |
| | Co.Dokter/dr. Ruangan | | | | | | | | Atas Indikasi |
| 6. Edukasi Dokter | Penjelasan Diagnosis | | | | | | | | |
| | Rencana terapi | | | | | | | | |
| | Rencana Tindakan | | | | | | | | |
| | Tujuan | | | | | | | | |
| | Resiko | | | | | | | | |
| | Komplikasi | | | | | | | | |
| | Prognosa | | | | | | | | |
| Perawat | Pencegahan dekubitus | | | | | | | | Teknik positioning |
| 7. Pengisian Form | Lembar edukasi | | | | | | | | Ditandatangani Keluarga |
| | Informed consent | | | | | | | | Pasien , Dokter |
| 8. Prosedur Administrasi | Administrasi keuangan | | | | | | | | |
| | Penjadwalan tindakan | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------|
| 9. Terapi Medikamentosa | Piracetam 2x12 gr | | | | | | | | |
| Injeksi | Piracetam 2x12 gr | | | | | | | | |
| | Citicholin 2x1000 mg | | | | | | | | |
| | Ondancetron bid | | | | | | | | |
| Cairan Infus | RL, Nacl, Asering. | | | | | | | | |
| Obat Oral | Aspilet 1x80 mg | | | | | | | | Obat Pulang |
| | Simvastatin 1x10mg | | | | | | | | Obat Pulang |
| 10. Diet/Nutrisi | Makan lunak / cair | | | | | | | | |
| 11. Tindakan | | | | | | | | | |
| DPJP | IVFD RL/NaCl/asering | | | | | | | | |
| Perawat | Personal hygiene | | | | | | | | |
| | Ganti i.v cateter | | | | | | | | |
| Fisioterapis | Exercise | | | | | | | | |
| 12. Monitoring | | | | | | | | | |
| a. Perawat | Monitoring tanda vital | | | | | | | | |
| | Monitoring komplikasi | | | | | | | | Dekubitus, ISK, plebitis |
| | Status neurologis | | | | | | | | |
| b. Dokter Ruangan | Monitoring tanda vital | | | | | | | | |
| | Status neurologis | | | | | | | | |
| c. DPJP | Monitoring tanda vital | | | | | | | | |
| | Status neurologis | | | | | | | | |
| 13. Mobilisasi | Tirah baring | | | | | | | | |
| | Duduk | | | | | | | | |
| | Berdiri | | | | | | | | |
| | Jalan | | | | | | | | |
| 14. Outcome | Gangguan kelemahan anggota gerak | | | | | | | | |
| | Gangguan bicara (afasia) | | | | | | | | |
| | Gangguan menelan | | | | | | | | |
| 15. Rencana Pulang / Edukasi | Penjelasan mengenai perkembangan penyakit berkaitan terapi dan tindakan | | | | | | | | Diberikan secara bertahap |
| | Penjelasan mengenai diet yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien | | | | | | | | |
| | Penjelasan mengenai penggunaan alat bantu dan mobilisasi | | | | | | | | |
| | Surat pengantar kontrol | | | | | | | | |

Yogyakarta, _____

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Perawat Penanggung Jawab

(_____)

(_____)

Pelaksana Verifikasi

(_____)

Keterangan :

- : Yang harus dilakukan
- : Bisa ada, bisa tidak
- : Bila sudah di lakukan