

 RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	Clinical Pathways (HERNIA INGUINALIS LATERAL)	Nomor CP: RM.02.CP Tanggal berlaku: 26 Oktober 2018 Nomor revisi: 1 (satu)
Nama pasien Tanggal lahir pasien Nomor rekam medik Catatan khusus	: _____ : _____ : _____ : _____ _____ _____ _____	

Aspek Pelayanan	Hari I Pre Op	Hari II Operasi	Hari III Post Op Hari 1	Hari IV Post Op Hari 2	Hari V Post Op Hari 3
1. Penilaian dan Pemantauan Medis					
Anamnesis					
• Lokasi benjolan, waktu kemunculan dan keluhan penyerta	[]				
• Pekerjaan dan aktivitas yang dilakukan sebelumnya	[]				
• Riwayat penyakit sebelumnya	[]				
Pemeriksaan fisik					
• Besar dan lokasi benjolan	[]				
• Finger test	[]				
• Tumb test	[]				
• Ziemann test	[]				
2. Penilaian dan Pemantauan Keperawatan					
• Kondisi umum dan Skala nyeri	[]	[]	[]	[]	[]
• Penilaian tanda-tanda vital	[]	[]	[]	[]	[]
• Riwayat alergi	[]				
3. Pemeriksaan Penunjang medik (lab, radiologi, dsb)					
• Darah rutin	[]				
4. Tindakan Medis					
• Hernioraphy/Herniotomy		[]			

• Anestesi		[]			
5. Tindakan Keperawatan					
• Pemasangan infus	[]				
• Pemasangan DC	[]				
• Manajemen nyeri	[]	[]			
• Perawatan luka					[]
• Pelepasan DC			[]		
• Pelepasan infus					[]
6. Medikasi (Obat-obatan, cairan IV, tranfusi, dsb)					
• Cairan IV Ringer Laktat 20 Tetes Permenit	[]	[]	[]	[]	
• Cefotaxim injeksi 2x1 Gr IV	[]	[]	[]	[]	
• Ranitidin injeksi 2x150 Mg IV	[]	[]	[]	[]	
• Ketorolac Injeksi 2x30 Mg IV	[]	[]	[]	[]	
• Ciprofloksasin 2x500 Mg (Oral)					[]
• Asam Mefenamat 3x500 (Oral)					[]
7. Nutrisi					
• Diet Biasa	[]	[]	[]	[]	[]
8. Kegiatan (aktifitas, toileting, pencegahan jatuh)					
• Bed rest		[]			
• Mobilisasi duduk			[]		
• Mobilisasi jalan				[]	
9. Konsultasi dan komunikasi tim (rujuk ke spesialis atau unit lain, jadwal konfrensi tim)					
- Konsultasi dokter Anestesi	[]				
10. Konseling psikososial (kepastian dan kenyamanan bagi pasien/keluarga)					
-					
11. Pendidikan dan komunikasi dengan pasien/keluarga (obat, diet, penggunaan alat, rehabilitasi, dsb)					
• Informed Consent : Menjelaskan tentang diagnosis, perjalanan penyakit, tata laksana dan lama rawat inap	[]				
• Mengajarkan cara Cuci tangan 6 langkah	[]				
• Mengajarkan cara perawatan luka					[]

• Minum obat di rumah					[]
12. Rencana discharge (penilaian outcome pasien yang harus dicapai sebelum pemulangan)					
• Nyeri berkurang					[]
• Luka operasi kering					[]
• Pulang					[]

Variasi pelayanan yang diberikan	Tanggal	Alasan	Tanda-tangan
Tanggal masuk		Tanggal keluar	
Diagnosa Utama		Kode ICD 10	
Diagnosa Penyerta		Kode ICD 10	
Komplikasi		Kode ICD 10	
Tindakan Utama		Kode ICD 9	
Tindakan Lain		Kode ICD 9	

Petunjuk Penggunaan:

1. Formulir ini digunakan dengan cara dicontreng apabila sudah dilaksanakan
2. Formulir ini hanya bisa digunakan untuk pasien dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Pasien dewasa diatas umur 14 tahun
 - b. Pasien terdiagnosis Hernia Inguinalis Lateral
3. **Formulir ini hanya sebagai pedoman, pelaksanaan di lapangan disesuaikan dengan kondisi pasien**
4. Isilah kolom variasi apabila terdapat ketidaksesuaian antara pelaksanaan di lapangan dan clinical pathway