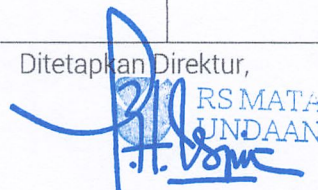

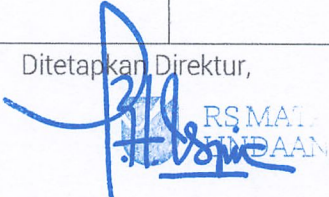

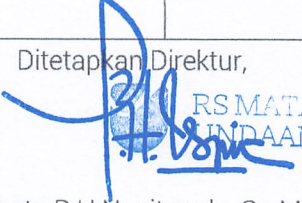
 RS MATA UNDAAN Jl. Undaan Kulon No. 17 – 19 Surabaya 60274 Telp: 031-5319619, 5343806 Fax: 031- 5317503	PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KATARAK DENGAN HIPERTENSI		
	Nomor Dokumen : 2196/PPK/DIR/RSMU/VII/2022	Nomor Revisi : 001	Halaman : 1/3
Panduan Praktik Klinis	Tanggal Terbit : 25 Juli 2022	Ditetapkan Direktur,  RSMATA UNDAAN dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)	
1. Pengertian (Definisi)	Kekeruhan lensa yang dimulai pada usia muda sampai usia lanjut yang disertai penyakit sistemik Hipertensi.		
2. Anamnesis	1. Penurunan tajam penglihatan perlahan - lahan, dapat disertai keluhan silau atau membaca dekat menjadi lebih jelas. 2. Tidak disertai riwayat mata merah dan nyeri yang berkelanjutan sebelum dan atau bersamaan dengan keluhan saat ini. 3. Disertai riwayat penyakit Hipertensi.		
3. Pemeriksaan Fisik	1. Visus dengan koreksi terbaik (BCVA = <i>Best Corrected Visual Acuity</i>) <1.0. 2. Tonometri ≤ 20 mmHg. 3. Slit Lamp biomikroskopi: kekeruhan lensa (+), tidak ditemukan subluksasi/ luksasi lensa, tidak ditemukan sinekia posterior. 4. Funduskopi : dapat normal, hipertensi retinopati atau fundus tidak terevaluasi (fundus reflek negatif).		
4. Kriteria Diagnosis	1. Memenuhi kriteria anamnesis No. 1 dan 3. 2. Memenuhi kriteria pemeriksaan fisik No. 1 dan 3.		
5. Diagnosis Kerja	Katarak dengan Hipertensi		
6. Diagnosis Banding	1. Katarak komplikata (<i>uveitis, drug induced</i>) 2. Katarak traumatika		
7. Pemeriksaan Penunjang	1. Keratometri dan Biometri 2. USG 3. Laboratorium: Darah rutin, Gula darah puasa dan darah acak		
8. Tata Laksana, Tindakan Operatif, Terapi Konservatif, Lama Perawatan	1. Konsultasi Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah atau Spesialis Penyakit Dalam untuk regulasi Hipertensi sebelum operasi. 2. Operasi katarak dengan bius lokal. 3. Tehnik operasi <i>Fakoemulsifikasi</i> (PE), <i>Small incisi</i> (SICS) atau <i>Ekstraksi katarak ekstrakapsuler</i> (EKEK / ECCE) sesuai derajat dan jenis katarak. Penanaman lensa buatan dapat pada saat yang sama, kecuali bila tidak memungkinkan. 4. Rawat sehari (<i>One day care</i>). 5. Rawat inap bila saat operasi terjadi komplikasi: <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan intraokuler <i>Ruptur capsul posterior</i> dan atau disertai <i>vitreous prolapse</i> 		

		PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KATARAK DENGAN HIPERTENSI		
Jl. Undaan Kulon No. 17 – 19 Surabaya 60274 Telp: 031-5319619, 5343806 Fax: 031- 5317503	Nomor Dokumen : 2196/PPK/DIR/RSMU/VII/2022	Nomor Revisi : 001	Halaman : 2/3	
Panduan Praktik Klinis	Tanggal Terbit : 25 Juli 2022	Ditetapkan Direktur,  dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)		
8. Tata Laksana, Tindakan Operatif, Terapi Konservatif, Lama Perawatan	c. Operasi berjalan lama dengan banyak manipulasi, dan diperkirakan akan terjadi proses inflamasi yang berat paska operasi. d. Hipertensi tidak teregulasi pre operasi atau paska operasi, rawat bersama dengan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah atau Spesialis Penyakit Dalam.			
9. Edukasi (<i>Hospital Health Promotion</i>)	1. Penjelasan kepada penderita dan keluarga mengenai diagnosa, diagnosa banding dan hasil pemeriksaan penunjang. Bahwa terjadi kekeruhan pada lensa mata yang disebabkan oleh berbagai faktor, dan dapat diperberat oleh penyakit yang menyertainya. 2. Penjelasan rencana tindakan, lama tindakan, resiko dan komplikasi tindakan. Perlu dilakukan pembedahan pada mata, dengan tujuan mengeluarkan lensa mata yang keruh, dan penanaman lensa buatan yang dilakukan pada saat bersamaan atau dengan operasi lanjutan di lain hari bila tidak bisa dilakukan pada saat bersamaan. 3. Penjelasan alternatif tindakan 4. Penjelasan perkiraan lama rawat 5. Penjelasan perlunya konsultasi dengan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah atau Spesialis Penyakit Dalam			
10. Prognosis	<i>Ad vitam</i> : <i>dubia</i> adbonam <i>Ad Sanationam</i> : <i>dubia</i> adbonam <i>Ad Fungtionam</i> : <i>dubia</i> adbonam			
11. Tingkat Evidens	IV			
12. Tingkat Rekomendasi	C			
13. Penelaah Kritis	1. SMF Mata Divisi Katarak Bedah Refraktif : a. dr. Farida Moenir, Sp.M (K) b. dr. Sahata PH Napitupulu, Sp.M c. dr. Dini Dharmawidiarini, Sp.M 2. SMF Mata Divisi Vitreo Retina : a. dr. Sudjarno, Sp.M-KVR b. dr. Rita Tjandra, Sp.M c. dr. Donny W, Sp.M 3. SMF Penyakit Jantung Pembuluh Darah : dr. Bambang Herwanto, Sp.JP 4. SMF Penyakit Dalam : dr. Djoko Tamtomo, Sp.PD			

ORIGINAL

 RSMATA UNDAAN		PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KATARAK DENGAN HIPERTENSI		
Jl. Undaan Kulon No. 17 – 19 Surabaya 60274 Telp: 031-5319619, 5343806 Fax: 031- 5317503	Nomor Dokumen : 2196/PPK/DIR/RSMU/VII/2022	Nomor Revisi : 001	Halaman : 3/3	
Panduan Praktik Klinis	Tanggal Terbit : 25 Juli 2022	Ditetapkan Direktur,  RS MATA UNDAAN dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)		
14. Indikator	Pasien <i>One day care</i> dipulangkan bila : 1. Saat operasi tidak ada komplikasi : <i>ruptur kapsul posterior, vitreous prolaps</i> atau perdarahan intra okuler. 2. Paska operasi tidak ada keluhan nyeri.			
15. Kepustakaan	3. Vaughan D, Asbury T : General Ophthalmology, 15th ed, Lange Medical Publication, California, 1995, pp. 160, 164-165. 4. Basic And Clinical Science Course : Lens and Cataract, The Foundation of The American Academy of Ophthalmology, 2001-2002, pp. 30-36, 40-45, 96-110. 5. Pedoman Diagnosis dan Terapi Bagian / SMF Ilmu Kesehatan Mata, RSU Dr. Soetomo Surabaya, 2006.			

Aktivitas Pelayanan	Ruang rawat:		Tarif/hari: Rp.		Tgl / jam MRS:		Tgl / jam KRS:		Lama rawat:		Biaya (Rp)
	Poli H-1	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6	Hari ke-7			
X. Variasi											
1.											
2.											
										Jumlah Biaya	

Nama Dokter DPJP (Primer/Konsultan/Operator/Anastesi)		Lama Merawat (hari)	Diagnosis Akhir	ICD -10
1.			Utama:	
2.			Penyerta:	
3.			Komplikasi:	
4.			Patologi:	
5.				
Nama Perawat /Ahli Gizi /Tenaga Kesehatan Lain			Tindakan	ICD-9-CM
1.			1. Visite	
2.			2. Konsultasi	
3.			3. PE / SICS / ECCE	
4.			4. Implantasi IOL	
5.			5.	
Nama Supervisor:		Tanda Tangan Supervisor:		Tanggal Supervisi: