

KASUS 4

KASUS STROKE

KOMPETENSI DASAR

Mahasiswa mampu melakukan pemilihan obat untuk terapi yang rasional dan mengevaluasi penggunaan obat dengan menentukan Drug Related Problem (DRP) dan memberikan solusi untuk DRP yang ditemukan pada penyakit stroke.

INDIKATOR CAPAIAN

- a. Ketepatan dalam menjelaskan kasus penyakit dan pilihan obatnya
- b. Ketepatan dalam menjelaskan DRP dan solusi yang diberikan

TUJUAN PRAKTIKUM

Setelah melakukan praktikum ini, mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan Pemantauan Terapi Obat pada pasien Stroke
2. Menjelaskan tentang Patofisiologi dan Patologi klinik penyakit (Etiologi, manifestasi klinis, interpretasi data laboratorium, dan patogenesisnya)
3. Menjelaskan algoritma terapi penyakit Stroke
4. Melakukan tahap-tahap identifikasi DRP pada pasien Stroke
5. Mampu memberikan rekomendasi dari DRP yang ditemukan dan monitoring yang harus dilakukan untuk pasien Stroke

KASUS

Tn. A (57 tahun) dibawa oleh putranya ke IGD pada pukul 10 pagi, dari keterangan anaknya diketahui ayahnya mengalami kesulitan bicara, mati rasa lengan kiri, dan pusing. Ketika sedang main tenis pagi ini pukul 9.30, ayahnya tiba-tiba berlutut dan menjatuhkan raket tenisnya. Sebelumnya, pukul 8 pagi ayahnya mengeluh sedikit pusing dan kesemutan di tangan kirinya yang hilang dengan sendirinya. Pasien tidak memiliki riwayat stroke atau TIA sebelumnya. Dari hasil anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang, dokter mendiagnosa pasien menderita stroke iskemik.

Riwayat penyakit pasien: Hipertensi dan hyperlipidemia sejak 10 tahun yang lalu

Riwayat keluarga: saudara perempuan 62 tahun juga mengalami hipertensi, anak laki-laki 31 tahun menderita DM tipe 2

Riwayat: mempunyai istri dan 3 orang anak, tidak merokok

Terapi pasien saat ini sebelum masuk rumah sakit: Amlodipin 5 mg per oral di pagi hari setiap hari, Simvastatin 10 mg per oral setiap hari pada malam hari sebelum tidur

Pemeriksaan fisik: TD 192/100 mmHg, Nadi : 70, Pernapasan : 19, Suhu : 36°C

Hasil pemeriksaan EKG: Normal

Hasil pemeriksaan CT Scan: infrak di bagian otak tengah bagian kanan, tidak ada tanda-tanda hemoregik

Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Natrium 140 mEq/L	WBC 5,9 x 10 ³ /mm ³	Kol. Total 200 mg/Dl
K 4,2 mEq/L	Hgb 16,4 d/Dl	LDL 118 mg/Dl
Cl 103 mEq/L	Hct 49,6%	TG 160 mg/Dl
CO ₂ 28 mEq/L	Plt 310 x 10 ³ /mm ³	HDL 50 mg/Dl
BUN 10 mg/Dl		
Scr 0,6 mg/Dl		
GDP 98 mg/Dl		



Gambar 1. Hasil Pemeriksaan CT Scan Pasien

Pasien diresepkan terapi sebagai berikut

R/ Citicolin 500 mg injeksi

s. 2 d d 1 amp

R/ Neurosanbe injeksi

s. 1 d d 1 amp

R/ Ranitidin injeksi

s. 2 d d 1 amp

FORMULIR PELAYANAN KEFARMASIAN

I. DATA BASE

Nama		Umur, BB, TB	
Alamat		Alergi	
Riwayat penyakit		Riwayat obat	

II. LEMBAR CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi)

1.	Data Subjektif	Data Objektif
2.	Assessment	
3.	Planning	

