



RSUD Dr.ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI

INJEKSI INTRATIMPANI

NO. DOKUMEN

NO. REVISI

HALAMAN

PANDUAN
PRAKTEK
KLINIK

TANGGAL TERBIT
1 Juli 2019

DITETAPKAN
Direktur RSUD Dr.Achmad
Mochtar Bukittinggi

dr.Khairul,Sp.M
Nip. 19610115 198903 1 003

• PENGERTIAN

Menginjeksikan kortikosteroid dengan jarum suntik yang lebih panjang ke telinga tengah melalui mebran timpani pada regio posteroinferior dengan menggunakan mikroskop atau endoskopi

• TUJUAN

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tindakan terapeutik bagi pasien :

- Sudden Deafness
- Tinitus
- Acute Low Tone
- Meniere Disease
- Otitis Media Efusi

• KOMPLIKASI

- Vertigo hebat, mual, muntah dengan durasi bervariasi antara 40 menit sampai 5 jam pasca tindakan
- Nyeri pasca injeksi
- Perdarahan pasca injeksi
- Sensasi terbakar di telinga
- Kebas pada lidah
- Perforasi pada membran timpani
- Paresis fasialis

• PROSEDUR

- Cuci tangan sebelum tindakan
- Pasien dipersiapkan di ruang operasi
- Memberitahukan kepada pasien untuk tidak berbicara, batuk, menelan selama proses injeksi dan 60 menit pasca tindakan
- Anestesi local dengan menyemprotkan xylocaine spray 10% ke dalam liang telinga sebanyak 2 ml dan ditunggu

	selama 30 menit dalam posisi berbaring dengan kepala menghadap satu sisi, posisi kepala pasien 30-45° ke sisi kontralateral • Dilakukan tindakan aseptik dan antiseptik pada telinga dengan menggunakan betadin • Dipasang duk steril menutupi daerah sekitar telinga • Pasien siap dilakukan tindakan dalam posisi berbaring dengan posisi operator berada di samping pasien • Dilakukan evaluasi pada liang telinga dengan mikroskop atau endoskopi • Dekسامetason ampul direndam dalam aquades bersuhu 40°C hingga suhu aquades menurun hingga 38°C • Dilakukan injeksi pada membran timpani kuadran postero inferior atau anteroinferior sebanyak 0,5-1 cc atau sampai memenuhi kavum timpani (tampak cairan memenuhi kavum timpani atau keluar ke liang telinga) • Selesai tindakan lakukan evaluasi pada membran timpani dan kondisi pasien • Pasien dalam posisi berbaring dengan kepala menghadap satu sisi, posisi kepala pasien 30-45° ke sisi kontralateral selama 60 menit. Pasien diminta untuk tidak berbicara, batuk, menelan selama 60 menit • Bereskan alat-alat • Buat laporan operasi • Cuci tangan selesai tindakan Pasien dirawat inap untuk observasi kemungkinan komplikasi pasca tindakan yang dapat terjadi, seperti • Vertigo hebat, mual, muntah dengan durasi bervariasi antara 40 menit sampai 5 jam pasca tindakan • Nyeri pasca injeksi • Perdarahan pasca injeksi • Sensasi terbakar di telinga • Kebas pada lidah • Perforasi pada membrane timpani • Paresis fasialis
• INSTALASI TERKAIT	Unit rawat inap, unit rawat jalan, instalasi bedah sentral, rumah sakit jejaring
• DOKUMEN TERKAIT	Status pasien, informed consent, formulir laporan operasi permintaan tindakan dokter yang merawat
• Penelaah Klinis	dr. Spesialis THT-KL
• Kepustakaan	1. Lee. K. J, Infection of the ear in otolaryngology head and neck Surgery, McGraw-Hill Companies North America 2003, P:474 2. Shim, H. J, Intratympanic steroid injection in tinnitus

management, Hanyang University College of Medicine. 2016. 125-30.

3. Byron J Bailey : head and Neck Surgery Otolaryngology, J P Lippincot, Philadelphia, 1998
4. Ballenger jj. Disease of the ear, nose, throat and Head and Neck, 13th ed. Lea and Febiger, 1985
5. Ren. Hongmiao et all. Intratympanic dexamethasone injections for refractory Meniere's disease. Int J Clin Exp Med. 2015; 8 (4) ; 6016-23
6. Paksoy. Mustafa et all. Effectiveness of Intratympanic Dexamethasone in Otitis Media with Effusion Resistant to Conventional Therapy. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2013. 65 ; 461-67
7. Yoshida. Tadao. Intratympanic Injection of Dexamethasone for treatment of tinnitus in patients with sudden sensorineural hearing loss. 2012. 9; 2(1). E2