



**RSUD DR.ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI**

Standar Prosedur Operasional

TULI MENDADAK (H91.2)

**KSMF :THT-KL
2015-**

NO DOKUMEN

No Revisi

Halaman

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL
KEDOKTERAN**

Tanggal Terbit/
Revisi

**DITETAPKAN DIREKTUR
UTAMA**

Dr. Ermawati, M. Kes

• PENGERTIAN

Penurunan pendengaran sensorineural 30 dB atau lebih, paling sedikit 3 frekuensi berturut-turut dalam waktu kurang dari 3 hari

• TUJUAN

Sebagai pedoman dalam proses diagnosis dan terapi pasien yang berobat ke bagian THT-KL RSUD DR.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

• KEBIJAKAN

• PROSEDUR

- Anamnesis
 - Tuli terjadi secara tiba-tiba, biasanya unilateral
 - Dapat disertai tinitus dan vertigo
 - Dapat / tanpa riwayat demam
 - Dapat/ tanpa riwayat hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterol, hiperkoagulasi
- Pemeriksaan Fisik
 - Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - tekanan darah
 - Nadi
 - Nafas
 - Suhu
 - Pada pemeriksaan otoskopi : tidak didapatkan kelainan
 - Pemeriksaan penala
 - Didapatkan kesan tuli sensorineural
 - Pemeriksaan audiometri
 - Penurunan pendengaran sensorineural 30 dB atau lebih, paling sedikit 3 frekuensi berturut-turut
- Pemeriksaan Penunjang
 - Laboratorium darah lengkap (Hb, leukosit, trombosit, hematokrit, PT, APTT, GDP, GD2JPP, SGOT, SGPT, ureum, kreatinin, elektrolit, fibrinogen, Kolesterol)
 - Foto rontgen tulang temporal atau tomografi komputer (CT-Scan) dengan/tanpa kontras dan pencitraan resonansi magnetik (MRI) tulang temporal (atas indikasi)
- Diagnosis Kerja
 - Tuli mendadak
- Diagnosis Banding
 - Tuli akibat sumbatan tuba eustachius
 - Penyakit meniere
 - Schwannoma vestibular
 - Neuroma akustik
- Terapi
 - Rawat Inap

	▪ Prednison/ Methylprednisolon tablet dosis 1 mg/kgBB/hari, tapering off 8mg tiap 3 hari ▪ Neurotropik (neurobion 5000: vitamin B1 100mg, vitamin B6 100mg, vitamin B12 5000mg) 1x 1 iv ▪ Vitamin C 3x100 mg ▪ Mecobalamin 500 mcg 3x 1 ▪ Betahistin 3x1 ▪ Ginkona 2x1 ▪ Diet rendah garam, rendah kolesterol, Diet DM (atas indikasi) ▪ Konsul Penyakit Dalam ▪ Konsul Neurologi/ Bedah Syaraf ▪ Audiometri Rawat Jalan ▪ Neurotropik tablet 3x1 ▪ Vitamin C tablet 2x100 mg ▪ Mecobalamin kapsul 3x500 mcg ▪ Betahistin 3x1 ▪ Diet rendah garam, rendah kolesterol, diet DM (atas indikasi) ▪ Konsul Bagian Penyakit Dalam (atas indikasi) ▪ Konsul Bagian Neurologi / Bedah (atas indikasi) Injeksi dexametason intratimpani selang hari jika terapi konservatif tidak menunjukkan perbaikan. • Edukasi ▪ Penjelasan tentang kelainan/penyakit dan komplikasi ▪ Rencana perawatan • Prognosis 1. Ad vitam : dubia ad bonam 2. Ad sanationam : dubia ad bonam 3. Ad fungsionam : dubia ad bonam
• DOKUMEN TERKAIT	
• DAFTAR RUJUKAN	1. Efiaty Soepardy, Nurbaiti Iskandar : Buku Ajar Ilmu Kesehatan THT, Ed 5, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2000. 2. Ballenger JJ. Disease of the Ear, Nose, Throat and Head and Neck, 13th ed. Lea and Febiger , 1985 3. Byron J Bailey : head and Neck Surgery Otolaryngology, J P Lippincot, Philadelphia, 1998 4. Kelompok studi PERHATI-KL Periode 2003-2007 : Guideline Penyakit THT-KL di Indonesia

	Dibuat Oleh	Ditinjau Oleh	Disahkan Oleh
NAMA	Dr. H. M. Yunus, Sp.THT-KL		
JABATAN	Ketua Sub Bagian Neurotologi	Ketua Komite Medik	Direktur Medik dan keperawatan
TANDA TANGAN			

No.	Bagian/Unit	Jumlah	Personel	TandaTangan	Tanggal
1	Seksi SPO, Kebijakan dan Document Control				
2	Quality Manager Representatif				