



RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

PENATALAKSANAAN NYERI AKUT NON BEDAH

No. Dokumen
445/261/PPK/RSAM/2025

No Revisi
00

Halaman
1 dari 3

Tanggal Terbit
2 April 2025



Ditetapkan Oleh
Direktur

drg. **BUSRIL, MPH**
NIP.197402272002121004

PENGERTIAN

Nyeri akut non-bedah adalah nyeri akut pada pasien yang bukan merupakan akibat pembedahan

ANAMNESIS

Riwayat alergi, intensitas nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

PEMERIKSAAN FISIK

Tanda vital (tekanan darah, nadi, frekuensi nafas, suhu, skala nyeri (Numerical rating scale (NRS) atau visual analog scale (VAS))

KRITERIA DIAGNOSIS

- Kriteria nyeri:
1. Nyeri Ringan: NRS 1-4
 2. Nyeri Sedang: NRS 5-6
 3. Nyeri Berat: NRS 7-10

DIAGNOSA BANDING

Tidak Ada

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Sesuai dengan organ yang nyeri, terutama untuk melihat adanya kompresi saraf dan peningkatan tekanan pada struktur

KONSULTASI

Sesuai dengan penyakit penyerta

PERAWATAN RUMAH SAKIT

Rawat Inap

TERAPI / TINDAKAN

1. Analgetik intravena (bolus atau kontinyu syringe pump atau Patient Controlled Analgesia (PCA)) sesuai ketersediaan alat di Rumah Sakit
2. Blok saraf tepi kontinyu untuk tata laksana nyeri akut pada daerah ekstremitas



RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

	<ol style="list-style-type: none">3. Epidural Analgesia untuk tatalaksana nyeri akut pada daerah thorakoabdominal ke bawah4. Analgetik oral sesuai jadwal apabila derajat nyeri akut non bedah ringan.5. Obat-obatan:<ol style="list-style-type: none">a. Obat Opioid/Opiat: Fentanyl Intra Vena 0,25 - 1 mcg/kgbb/jamb. Obat NSAID: Ketorolac 0,5 mg/kgc. Obat Anestesi Lokal: Bupivacaine plain 0,0625-0,2%d. Antagonis NMDA Reseptor: Ketamin 150 mcg/kgbb intra venae. Obat adjuvant untuk nyeri neuropati: Gabapentin 300 mg tiap 8 jam per oral
TEMPAT PELAYANAN	Unit rawat inap dan rawat jalan RSUD Dr. Achmad Mochtar
PENYULIT	Alergi obat, hipotensi, depresi nafas, mual/muntah, pruritus, gangguan miksi dan defekasi, infeksi pada daerah penyuntikan, nyeri ulu hati, malposisi kateter epidural.
INFORMED CONSENT	Tertulis
TENAGA STANDAR	<ol style="list-style-type: none">1. Dokter Spesialis Anestesi Konsultan2. Dokter Spesialis Anestesi3. Dokter PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif (Madya, Senior, Chief)
LAMA PERAWATAN	Sesuai dengan penyakit penyerta
MASA PEMULIHAN	Sesuai dengan penyakit penyerta
HASIL	NRS 0-4
PATOLOGI	Tidak Ada
OTOPSI	Tidak Ada
PROGNOSIS	Pada umumnya baik
TINDAK LANJUT	Penilaian skala nyeri secara berkala
TINGKAT EVIDEN & REKOMENDASI	Sesuai dengan teknik yang digunakan
INDIKATOR MEDIS	NRS 0-1



RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

EDUKASI

KIE: masalah nyeri, mual-muntah dan parestesi

KEPUSTAKAAN

1. Pedoman Nasional Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif Tahun 2015 Kedokteran
2. Morgan & Mikhail's. Clinical Anesthesiology. 5th Edition. Tahun 2013
3. Stoelting's. Pharmacology and Physiology in Anesthetic Practice. 5th Edition. Tahun 2014.