

 RSUD DR.M.ZEIN PAINAN	PANDUAN PRAKTEK KLINIS ANESTESI DAN SEDASI		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No.Dokumen : NOMOR: 011/ SPO-RSUD/06/ X /2022	No.Revisi : 00	Halaman : 1/4
	Tanggal ditetapkan 03 Oktober 2022	Ditetapkan Oleh, Direktur RSUD.Dr.M.Zein Painan  Dr. HAREFA, Sp.PD.KKV.FINASIM NIP. 19730103 200212 1 005	
PENGERTIAN	Merupakan Teknik Anestesi dengan memasukan obat analgetik kedalam ruang epidural sesuai blokade syaraf yang dikehendaki		
TUJUAN	Menghilang sensasi pada daerah yang teranesthesia (terblok sensorik, motorik dan otonomnya). Sehingga dapat dilakukan tindakan pembedahan.		
ANAMNESIS	<ul style="list-style-type: none">a. Identifikasi Pasien,Nama,Umjur, Alamat dllb. Riwayat penyakit yang pernah atau diderita yang mungkin dapat menjadi penyulit anestesi seperti : Alergi, Asma, DM, penyakit Paru dllc. Riwayat obat yang sedang atau telah digunakand. Riwayat Operasi yang sedang dan telah digunakane. Kebiasaan buruk pasien sehari – hari seperti merokok dan minum alkohol		
PEMERIKSAAN FISIK	Meliputi : Keadaan Psikis, keadaan gizi, systim respirasi, systim Cardiovaskuler, Kepala leher, Systim syaraf, Kulit, Region Limbal		
KRITERIA DIAGNOSIS	Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Fhito Thorak, EKG		
PEMERIKSAAN PENUNJANG	Laboratorium : Hema 2, masa pembekuan, masa pendarahan, Fhoto thorax,EKG terutama bagi umur diaatas		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur tentang Panduan Praktek Klinis Anesthesi NOMOR: / 06.018/ RSUD-SK / X / 2022 tanggal 03 Oktober 2022		



**RSUD DR.M.ZEIN
PAINAN**

**PANDUAN PRAKTEK KLINIS
ANESTESI DAN SEDASI**

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL**

**No.Dokumen :
NOMOR: 000/
SPO-RSUD/06/ X
/2022**

**No.Revisi :
02**

Halaman : 2/4

PROSEDUR

A. PERSIAPAN ALAT

- a. Mesin Anestesi
- b. Laringoskop
- c. Sungkup Muka
- d. Pipa Endotracheal (ETT)
- e. Mayo
- f. Stilet (Mandarin ETT)
- g. Spuit 20CC untuk pengembangan Balon ETT
- h. Stetoskop
- i. Konector
- j. Plester
- k. Mesin Suction dan canula suction
- l. Alat monitor Pasien

B. PERSIAPAN OBAT

- a. Obat Induksi : Penotal Propofol, Ketamin, Fentanil
- b. Obat Pelumpuh Otot : Atracurium, Roculak
- c. Obat Anestesi Inhalasi : Sevoflurane, isoflurane, Halotan Dll
- d. Obat Emergency : Sulfas Atropin, Ephedrine, Adrenalin, Dll

C. PERSIAPAN PASIEN

- a. Pasien diberitahu tindakan yang akan dilakukan dan dipersilakan untuk berdoa
- b. Perawat anestesi mengatur posisi pasien dalam tidur telentang
- c. Memasang alat monitor dan mengukur tanda – tanda vital
- d. Dokter anestesi melakukan cek ada tidaknya kebocoran dalam mesin anestesi
- e. Sungkup muka diletakkan dekat muka pasien dan diberi Oxygen 8- 10 liter/menit



**RSUD DR.M.ZEIN
PAINAN**

**PANDUAN PRAKTEK KLINIS
ANESTESI DAN SEDASI**

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL**

**No.Dokumen :
NOMOR: 000/
SPO-RSUD/06/ X
/2022**

**No.Revisi :
02**

Halaman : 3/4

- f. Perawat Anestesi memasukkan obat induksi atas advis dokter Anestesi, Segera setelah pasien tidur yang ditandai dengan hilangnya reflek bulu mata, Dokter Anestesi melanjutkan pemberian oxygen lewat sungkup muka sambil sesekali memberi nafas buatan bila terjadi hypoventilasi
- g. Obat pelumpuh otot dimasukkan, setelah pasien mengalami kelumpuhan otot pernafasan, Dokter anestesi memberikan nafas buatan melalui sungkup muka sesuai frekuensi pernafasan pasien
- h. Setelah mencapai puncak (PEAK) obat pelumpuh otot, dilakukan intubasi endotracheal setelah berhasil cuff ETT dikembangkan kemudian ETT disambungkan dengan konektor mesin anestesi
- i. Dilakukan kedalam ETT dengan cara Dokter anestesi memberi nafas buatan melalui mesin anestesi dan perawat anestesi mendengarkan suara nafas pasien pada 4 lapangan dengar suara paru dengan stetoscope
- j. Setelah suara paru terdengar simetris, pasien dipasang mayo supaya pipa endotracheal tidak terganggu, kemudian dilakukan fiksasi pada keduanya
- k. Obat anestesi inhalasi mulai dibuka sesuai tanda – tanda kedalaman anestesi, bila pembedahan memerlukan kondisi otot pasien yang sangat rileks maka perlu ditambahkan obat pelumpuh otot sesuai dengan kebutuhan dan dosis



**RSUD DR.M.ZEIN
PAINAN**

**PANDUAN PRAKTEK KLINIS
ANESTESI DAN SEDASI**

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No.Dokumen : NOMOR: 000/ SPO-RSUD/06/ X /2022	No.Revisi : 02	Halaman : 4/4
	<ul style="list-style-type: none">l. Setelah pembedahan selesai obat anestesi inhalasi ditutup kembali, kemudian dilakukan pembersihan jalan nafas dengan cara suction lendir pada mulut dan sekitar tenggorokan pasien dan bila perlu dilakukan suction pada lobang hidungm. Setelah bersih dilakukan extubasi dengan cara mengempiskan cuff ETT kemudian melepaskannya. dan dilakukan suction ulang lalu konektor mesin anestesi disambungkan ke sungkup muka lagin. Pasien kembali diberi Oxygen 100 % melalui face mask lagio. Observasi status nafas pasien, bila nafas pasien sudah spontan dan adekuat, pasien bisa dipindahkan ke ruang pulih sadar guna dilakukan observasi lebih lanjut hingga pasien sadarp. Alat – alat dirapikan kembali		
EDUKASI	<ul style="list-style-type: none">a. Puasa dan pemberian cairan : Pengosongan lambung dengan puasa, pasien dewasa dipuasakan dari makanan pada 6 – 12 jam pra bedah, dari minum susu 6 jam pra bedah, dan dari minum air putih 4 jam pra bedahb. Pasien anak – anak, susu 4 – 6 jam dan air putih 2 – 4 jam		
UNIT TERKAIT	<ul style="list-style-type: none">1. Unit anesthesia2. Kamar operasi		