

PANDUAN PRAKTIK
KLINIS (PPK)
KSM BEDAH (BEDAH
THORAK
KARDIOVASKULER)
RSUD ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU

Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

drg. Wan Fajrratul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001

PROSEDUR TINDAKAN VIDEO ASSISTED THORACIC SURGERY (VATS) (ICD 9-CM 33.20; 32.20; 32.41; 34.52; 34.21)

Pengertian (Definisi)	Tindakan operasi bedah toraks dengan teknik minimal invasif,
	menggunakan peralatan endoskopik.
2. Indikasi	Bila diperlukan tindakan operatif (diagnostik dan/atau terapi)
	pada organ-organ intra torakal
3. Kontra Indikasi	Kontra indikasi absolut tidak ada
	Kontra indikasi relatif
	bila terdapat perlekatan pleura (fibrosis pleura) yang tebal
	dan luas
	pasien dengan performance status buruk atau fungsi faal
	paru tidak baik atau kelainan penyerta lain yang
	dikhawatirkan tidak dapat mentoleransi tindakan operasi
	intratorakal dan anestesi umum
4. Persiapan	Pemeriksaan laboratorium lengkap; darah rutin, fungsi hati,
	fungsi ginjal, hemostasis.
	 Pemeriksaan radiologis thoraks; foto toraks dan CT scan
	toraks
	 Pemeriksaan toleransi khusus: spirometri, analisa gas darah,
	konsultasi jantung
	Fisioterapi dada
	Perawatan pra bedah
	Masuk rumah sakit dua hari sebelum operasi
	Persiapan darah Packed Red Cell dan Fresh Frozen Plasma
	Pasien dan keluarga dilakukan informed consent
	Obat-obatan dan bahan habis pakai terutama stapling
	devices disiapkan.

5. Prosedur Tindakan	Kamar Operasi
	Dipasang infus perifer, NGT, monitoring lines (CVP, ECG,
	pulseoksimetri), kateter urine, kateter epidural.
	Antibiotika profilaksis
	Anestesi umum dengan ETT double lumen
	Peralatan endoskopik khusus VATS dipersiapkan, seperti;
	dua buah monitor, set kamera VATS, instrumen VATS
	seperti; grasper, shears, needle holder, knot pusher,
	dissector, endoscopic suction canula, endoscopic clamp,
	electrocauter
	Bahan habis pakai stapling device yang diperlukan tersedia
	Pemeriksaan potong beku untuk kasus-kasus tumor
	Pemasangan selang torakostomi sebelum rongga toraks
	ditutup
	Bronkoskopi paska operasi bila diperlukan
	Jaringan dikirim untuk pemeriksaan histopatologi dan cairan
	pus dikirim untuk pemeriksaan mikrobiologi.
6. Paska Prosedur	Perawatan paska bedah
Tindakan	Dirawat di ICU sampai stabil dan keadaan kritis terlewati.
	Keputusan pindah dari ICU ditentukan oleh dokter ICU
	bersama dokter BTKV.
	Segera setelah tiba di ICU, dilakukan pemeriksaan darah
	lengkap, analisa gas darah, dan foto toraks
	Fisioterapi dada sejak hari pertama paska operasi
	Antibiotika diberikan
	Pasien dipulangkan paling cepat satu hari paska selang
	torakostomi dilepas
	Pasien dipulangkan dengan kesiapan perawatan luka di
	rumah, obat-obatan yang harus diminum, dan jadwal kontrol
	ke poliklinik bedah toraks.
7. Tingkat Evidens	I A
8. Tingkat Rekomendasi	A
9. Penelaah Kritis	Dr. Susan Hendriarini Mety, SpBTKV Dr. Muhammad Assaul Capturer
	2. Dr. Muhammad Arman, SpBTKV
	3. Dr. Agung Prasmono, SpB, SpBTKV
	4. Dr. Saladdin Tjokronegoro, SpBTKV
	5. Dr. Muhammad Arza Putra, SpBTKV

	6. Dr. Wuryantono, SpB, SpBTKV
	7. Dr. Artono Isharanto, SpB, SpBTKV
	8. Dr. Bermansyah, SpB, SpBTKV
	9. Dr. Achmad Peter Syarief, SpBTKV
	10. Dr. Agung Wibawanto SpB, SpBTKV
,	11. Dr. Darmawan Ismail, SpBTKV
10 Indikator Prosedur	80% tindakan VATS tanpa penyulit dapat rawat jalan pada hari
Tindakan	ke-6 paska operasi
11.Kepustakaan	1. Mathisen DJ, Morse CR. Master Techniques in Surgery, Lung
	Resection, Bronchoplasty. Wolters Kluwer, Philadelphia,
	2015
	2. Mark K Ferguson. Thoracic Surgery Atlas. WB Saunders,
	Philadelphia, 2007.
	3. Sugabaker DJ eds. Adult Chest Surgery, 2 nd Ed. McGraw Hill,
	New York, 2015