
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (BEDAH THORAK KARDIOVASKULER) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p align="center">PROSEDUR TINDAKAN TRAKEOSTOMI (ICD 9-CM : 31.2)</p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Tindakan membuat jalan napas dengan melakukan insisi pada trakea dan memasang kanul trakeostomi</p>	
<p>2. Indikasi</p>	<p>Pasien yang mengalami keadaan obstruksi jalan napas yang memerlukan tindakan pembuatan airway secara cepat. Seperti pada kelainan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trauma jalan napas atas (trauma leher, trauma fasial) • Kelainan kongenital jalan napas atas (misal: hipoplasia laring) • Kelainan pada area glottis dan supraglottis (tumor, paralisis pita suara) • Edema jalan napas atas (infeksi, luka bakar, trauma) • Benda asing yg mengobstruksi jalan napas atas dan gagal dikeluarkan melalui <i>Heimlich Procedure</i> • <i>Prolonged</i> intubasi (>7 hari) 	
<p>3. KontraIndikasi</p>	<p>Kontraindikasi relatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • koagulopati • tumor yang menutupi area insisi trakheostomi • pasien dalam masa <i>end-of-life</i> 	
<p>4. Persiapan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan laboratorium lengkap; darah rutin, hemostasis. • Pemeriksaan radiologis foto toraks • Konsultasi anesthesiologi • <i>Informed consent</i> kepada pasien dan keluarga <p>Perawatan pra bedah</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat berada di ICU, ruang rawat inap, atau IGD • Kanul trakeostomi disiapkan.
5. Prosedur Tindakan	<ul style="list-style-type: none"> • Tindakan dilakukan dengan anestesi umum atau anestesi sedasi yang ditambah dengan anestesi lokal. • Dibuat insisi di area <i>midline</i> cervical anterior hingga tampak trakea, trakea diinsisi, dan kanul trakeostomi dimasukkan ke trakea. Fiksasi dilakukan dengan jahitan antara kanul dengan kulit, dan dengan tali melingkar di leher pasien. Instrumen yang diperlukan: set instrument trakeostomi • Bahan habis pakai yang diperlukan: set kanul trakeostomi, obat anestesi <i>lokal</i>.
6. Paska Prosedur Tindakan	<p>Perawatan paska bedah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan pemeriksaan radiologi evaluasi • Diberikan antibiotika dan analgetik • Keluarga pasien diberi edukasi mengenai perawatan trakeostomi • Pasien dianjurkan untuk kontrol teratur ke poliklinik bedah toraks
7. Tingkat Evidens	I-II
8. Tingkat Rekomendasi	A-B
9. Penelaah Kritis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Susan Hendriarini Mety, SpBTKV 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 Tindakan	Tidak terdapat mortalitas langsung akibat tindakan pemasangan trakheostomi

<p>11. Kepustakaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mathisen DJ, Morse CR. Master Techniques in Surgery, Transplantation, Tracheal Resection, Mediastinal Tumors, Extended Thoracic Resections. Wolters Kluwer, Philadelphia, 2015 2. Mark K Ferguson. Thoracic Surgery Atlas. WB Saunders, Philadelphia, 2007. 3. Sugabaker DJ eds. Adult Chest Surgery, 2nd Ed. McGraw Hill, New York, 2015
------------------------	---