

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

Pekanbaru, Ditetapkan,

April 2024

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

-Jung

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

PEMASANGAN STENT GRAFT PADA ANEURISMA AORTA TORAKALIS SECARA ENDOVASCULAR (ICD 9CM : 39.73)

Pengertian	Tindakan pemasangan stent graft pada Aorta Torakalis yang
(Definisi)	mengalami aneurisma atau diseksi
2. Indikasi	TAA dengan diameter maksimal > 5.5 cm
	TAA dengan pertumbuhan diameter > 0.5 cm/tahun
	TAA dengan diameter maksimal >2x diameter segmen aorta
	normal
	Diseksi Aorta Torakalis
	Ruptur Aorta Torakalis Traumatik
Kontra Indikasi	Akses inadekuat
	Landing zone inadekuat
	Angulasi terlalu tajam
	Tortuous
	Gagal Ginjal (Kontraindikasi relatif)
4. Persiapan	Alat dan Obat-obatan
	Alat tenun steril
	- Jas 3 buah
	- Doek Besar
	- Stik Laken
	- Duk Bolong
	- Duk Kecil
	- Perlak/plastik
	Alat instrumen steril
	14. Kom 3

	15. Bengkok 1
	16. Duk klem 2
	17. Klem 4
	18. Desinfectan tool 1
	19. Scaple holder
	20. Mesquito 1
	21. Kom 1 (5 helai)
	22. Depper 6
	Alat steril habis pakai
	- Spuit 20 cc 2 buah
	- Spuit 10 cc 1 buah
	- Bisturi no 11
	- Introducer sheath 6F/7F 2 buah
	- Introducer sheath 14 Fr 2 buah
	 Jarum pungsi/abocath No 20 Wire Terumo J .035"/145 Cm atau J .035 180cm
	- Super-stiff wire 2 buah
	- Sarung tangan
	- Kateter pigtail marker 5 F, 1 buah
	- Kateter Pigtail 6 F, 1 buah
	- Kateter JR 3.5-6f /cobra/MP 5F
	- NaCl 1000ml + heparin 5000 (Heparin 5unit/cc)
	- Stent-graft yang terdiri dari: main body (1 atau 2), limb
	extension (1 atau 2)
	- Balon perifer dan balon CODA
	- Benang Non-absorbable dan Absorbable
5. Prosedur	32. Sign in
Tindakan	33. Pasien ditidurkan di meja tindakan kateterisasi
	34. A/antiseptik pada daerah operasi
	35. Pasang duk lubang dan tutup tubuh pasien dengan kain
	steril
	36. Anesthesi lokal di inguinalis kanan atau kiri
	37. Time out
	38. Insisi kulit
	39. Pungsi arteri femoralis kanan atau kiri di atas Ligamentum
	inguinale pasang sheath 6 F /7F
	40. Masukan kateter pigtail marker, dengan bantuan wire 0,035"

	hingga Aorta Asenden
	41. Keluarkan guide <i>wire</i> dengan tetap mempertahankan
	kateter penuntun kemudian dilakukan aortografi.
	42. Dilakukan konfirmasi ukuran aneurisma dan jaraknya dari
	arteri subclavia kiri
	43. Dengan bantuan kateter penuntun, superstiff <i>wire</i> dimajukan
	sampai aorta asenden
	44 Akses arteri femoralis dilebarkan dengan bisturi dan dilator
	16-18 F, setelah sebelumnya diberikan anestesi lokal
	tambahan
	45. Main body dimajukan melalui stiff wire dan diposisikan tepat
	di bawah arteri subklavia kiri (dikonfirmasi dengan
	aortografi).
	46. Dilakukan aortografi untuk memastikan stent berada di
	posisi yang tepat
	47. Delivery sten <i>graft</i>
	48. Lakukan evaluasi aortografi dan pastikan tidak ada
	Endoleak
	49. Cabut introducer sheath
	50. Sign out
	51. Arteri femoralis ditutup secara bedah
6. Pasca Prosedur	a. Pasien dirawat 3-5 hari
Tindakan	b. Observasi tanda-tanda iskemik pada kedua eksterimitas
	bawah
	c. Monitor fungsi ginjal
	d. Monitor fungsi ekstermitas atas bawah
	e. Monitor fungsi pencernaan
7. Tingkat Evidens	1
8. Tingkat	A
Rekomendasi	
9. Penelaah Kritis	Dr. dr. Supomo Sp.B, Sp.BTKV
	2. Dr. dr. Ketut Putu Yasa,Sp.B,Sp.BTKV
	3. dr. Dicky A Wartono, Sp. BTKV (Ketua)
	4. dr. Niko Azhari,Sp.BTKV (Sekretaris)
	5. dr. M Ali Shodiq,Sp.B,Sp.BTKV
	6. dr. Bagus Herlambang,Sp.BTKV, PhD
	7. dr. Prasetyo Edy,Sp.BTKV

	8. dr. Yanto Sandy Tjang,Sp.BTKV
	9. dr. Victor Jesron Nababan, Sp. BTKV
10. Indikator	80% pasien tanpa penyulit dapat pulang dalam 3-5 hari
Prosedur	
Tindakan	
11. Kepustakaan	Cronenwett J.L, Johnston K.W. 2014. Rutherford's Vascular Surgery. 8 th Ed.