




RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN	PENATALAKSANAAN ANESTESI REGIONAL- EPIDURAL		
	No. Dokumen 0053/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Tata laksana blokade saraf dengan menempatkan obat di ruang epidural.		
TUJUAN	Untuk menghilangkan rasa sakit		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor: 0026.2/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Anestesi di Rumah Sakit Siti Khodijah		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">Persiapan alat<ol style="list-style-type: none">Trolley dengan duk steril berisi : sarung tangan, kom betadin/ alkohol, spuit 3 cc/ 10 cc, kom kecil untuk NaCl, kasa steril, yuderm klem, epidural set (perifix), duk steril.Lidokain, adrenalin, NaclPosisi pasien seperti pada spinalInfiltrasi tempat suntikan dengan lidokainTinggi suntikan L3 – L4Teknik mengenal ruangan epidural<ol style="list-style-type: none">Teknik hilang resistensi (loss of resistance) Dengan spuit yang di isi udara atau NaCl ± 3 cc, jarum epidural disuntikan sedalam 1- 2 cm. Kemudian udara atau NaCl disuntikan perlahan-lahan secara intermiten sambil mendorong jarum epidural sampai terasa menembus jaringan keras (ligamentum flavum) yang disusul oleh hilangnya resistensiTeknik tetes tergantung (hanging drop) Jarum epidural yang telah diisi NaCl sampe terlihat ada tetes NaCl yang menggantung. Dengan mendorong jarum		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI REGIONAL- EPIDURAL</div>		
	No. Dokumen	Revisi	Halaman
	0053/SPO/04/I/2016	0	2/2
	<p>epidural perlahan-lahan sampai terasa menembus jaringan keras yang kemudian disusul tersedotnya tetes NaCl ke ruang epidural</p> <p>6. Uji dosis (dilakukan setelah yakin jarum berada di ruang epidural)</p> <p>Masukan anetesi lokal 3 cc yang sudah di campur adrenalin 1 : 200.000. Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Tak ada efek setelah beberapa menit, kemungkinan benarb. Terjadi blokade spinal, menunjukan subarachnoid blokc. Terjadi kenaikan HR 20 – 30 %, kemungkinan masuk vena epidural. <p>7. Cara penyuntikan</p> <p>3 – 5 cc disuntikan dalam 3 – 5 menit</p> <p>8. Dosis</p> <ul style="list-style-type: none">a. Atas dasar tinggi badan : RUMUS →160 - 1 ATAU 175 + 1 Bila TB < 160 cm dikurangi 1 cc, bila TB > 175 cm ditambah 1 ccb. Atas dasar umur 20 – 29 tahun→ 1,2 cc persegmen 30 – 39 tahun→ 1,1 cc persegmen 40 – 49 tahun→ 1 cc persegmen 50 – 59 tahun→ 0,9 cc persegmen 60 – 69 tahun→ 0,8 cc persegmen ditambah test dose : 5 cc <p>9. Uji keberhasilan epidural</p> <ul style="list-style-type: none">a. Tentang blok simpatis diketahui dari perubahan suhub. Tentang blok sensorik diketahui uji tusuk jarum <p>10. Dokumentasikan dalam rekam medik</p>		

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PENATALAKSANAAN ANESTESI REGIONAL- EPIDURAL		
	No. Dokumen 0053/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 3/2
UNIT TERKAIT	Unit Kerja Kamar Operasi		