

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI DENGAN RENAL DISFUNCTION</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0027/SPO/04/I/2016</div>	<div>Revisi</div> <div>0</div>	<div>Halaman</div> <div>1/2</div>
<div>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</div>	<div>Tanggal Terbit :</div> <div>12 Januari 2016</div>	<div>Ditetapkan</div> <div>Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan</div> <div><b>drg. Said Hassan, M.Kes</b></div>	
<div>PENGERTIAN</div>	Pemilihan teknik dan obat anestesi yang aman dilakukan pada pasien dengan gangguan system fungsi ginjal dengan mempertimbangkan efek anestesi pada fungsi ginjal		
<div>TUJUAN</div>	Teknik dan obat anestesi yang diberikan tidak menyebabkan komplikasi terhadap fungsi ginjal		
<div>KEBIJAKAN</div>	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor: 0026.2/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Anestesi di Rumah Sakit Siti Khodijah		
<div>PROSEDUR</div>	<div>1. Premedikasi : sedacum, midazolam 0,07-0,15 mg/kgBB</div> <div>2. Induksi : Propofol 1-2,5 mg/kgbb</div> <div>3. Intubasi : tramus 0,5 – 0,6 mg / kgbb</div> <div>4. Maintenance :</div> <div><div><div>• N2O : O2 = 50% ; 50%</div><div>• Sevoflurane / isoflurane</div><div>• Dengan hyperventilasi sedang</div><div>• Pemberian cairan : sesuaikan dengan derajat penyakit, hindari cairan kolloid</div><div>• Monitor Tekanan darah, Nadi, SPO2, ECG.</div><div>• Urine output : <b>oliguria</b> ( &lt; 400cc / 24 jam ), <b>Anuria</b> ( &lt; 100 cc / 24 jam )</div><div>• Hindari obat-obat : Succinylcholin (menyebabkan hiperkalemia), pancuronium, NSAID, cairan kolloid</div></div></div>		
<div>UNIT TERKAIT</div>	Unit Kerja Kamar Operasi		