


<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI</div> <div>PADA ASTHMA BRONCIALE</div>																									
	No. Dokumen 0011/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 1/3																							
<div>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</div>	Tanggal Terbit : 12 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes																								
PENGERTIAN	Pemilihan teknik anestesi pada pasien dengan penyakit asthma bronciale.																									
TUJUAN	Mencegah komplikasi terhadap pasien dengan asthma bronciale, baik intra operatif maupun post operatif																									
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 Pekalongan.																									
PROSEDUR	<div>1. Premedikasi :</div> <table><tr><th>Namaobat</th><th>Dosis</th><th>Keterangan</th></tr><tr><td>S. Atropine</td><td>0,01 mg/kgbb</td><td>i.m</td></tr><tr><td>Hidrokortison</td><td>100mg</td><td>Malamhari</td></tr><tr><td rowspan="2"></td><td>100mg</td><td>Pre induksi</td></tr><tr><td>100mg</td><td>Durante operasi</td></tr><tr><td>Aminofilin</td><td>Bufasmasupp</td><td>Malamhari</td></tr><tr><td></td><td>5 mg/kgbbi.v</td><td>Pre induksi</td></tr><tr><td>Dipenhydrami ne</td><td>50 mg</td><td>i.m</td></tr></table> <div>2. Induksi</div> <div>Obat – obat yang diberikan :</div> <ul style="list-style-type: none">• Ketamin : 1 – 2 mg / kgBB <div>3. Intubasi (deep intubation)</div> <ul style="list-style-type: none">• Masukan MR Depol / non Depol(Rokuronium, pankuronium, vekuronium) sesua idosis.• Berikan ventilasi positif 1 -3 menit• Lidokain spray akan merangsang trachea bila anestesi kurang dalam			Namaobat	Dosis	Keterangan	S. Atropine	0,01 mg/kgbb	i.m	Hidrokortison	100mg	Malamhari		100mg	Pre induksi	100mg	Durante operasi	Aminofilin	Bufasmasupp	Malamhari		5 mg/kgbbi.v	Pre induksi	Dipenhydrami ne	50 mg	i.m
Namaobat	Dosis	Keterangan																								
S. Atropine	0,01 mg/kgbb	i.m																								
Hidrokortison	100mg	Malamhari																								
	100mg	Pre induksi																								
	100mg	Durante operasi																								
Aminofilin	Bufasmasupp	Malamhari																								
	5 mg/kgbbi.v	Pre induksi																								
Dipenhydrami ne	50 mg	i.m																								

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI</div> <div>PADA ASTHMA BRONCIALE</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0011/SPO/04/I/2016</div>	<div>Revisi</div> <div>0</div>	<div>Halaman</div> <div>2/3</div>
	<ul style="list-style-type: none">• Lakukan intubasi <div>4. Maintenance</div> <ul style="list-style-type: none">• Inhalasi : (semua Volatil Agent adalah bronchodilator)<ul style="list-style-type: none">➤ Gas anetesi N2O : O2 dengan perbandingan 50% : 50%,➤ Volatil agent : 1 MAC ,sesuaikan dengan klinis pasien.• MR sebaiknya titrasi untuk menghindari pemakaian reversal <div>5. Monitoring</div> <ul style="list-style-type: none">➤ Tekanan Darah➤ Pulse oksimeter , Nadi, EKG <div>6. Pengakhiran anetesi</div> <ol style="list-style-type: none">1. Usahakan tidak menggunakan reversal2. Cegah straining akibat adanya endotracheal tube3. Extubasi dalam4. Pascaanestesi : analgetik adekuat, infiltrasi LA luka operasi		
<div>UNIT TERKAIT</div>	<div>Unit Kerja Kamar Operasi.</div>		