




<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI</div> <div>PADA PRE-EKLAMPSIA</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0026/SPO/04/I/2016</div>	<div>Revisi</div> <div>0</div>	<div>Halaman</div> <div>1/3</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>drg. Said Hassan, M.Kes</div>	
<div>PENGERTIAN</div>	Pemilihan teknik dan obat anestesi yang aman diberikan pada ibu hamil yang menderita hipertensi pada trimester II dan III saat kehamilan		
<div>TUJUAN</div>	Mencegah terjadinya kejang akibat pemberian anestesi pada pasien dengan pre-eklampsia		
<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. Identifikasi Klinis</div> <div><ul style="list-style-type: none">• Kenaikan TD sistolik ≥ 30 mmHg dan diastolik ≥ 15 mmHg di atas TD normal• Proteinuria > 2 gr / hari (++)• Oedema generalisata• Nyeri uluhati, gangguan penglihatan, sianosis</div> <div>2. Persiapkan pasien pre operative</div> <div><ul style="list-style-type: none">• Cegah kejang<ul style="list-style-type: none">✓ Pre Eklampsia dan Eklampsia<ul style="list-style-type: none">- Dosis awal Berikan 4gr MgSO4 40%/10 cc (berikan secara iv dalam waktu 5 menit)- Dosis pemeliharaan 6gr MgSO4 40%/15 cc dalam 500cc RL dihabiskan dalam waktu 6 jam. Jika kejang berulang (setelah 15 menit) berikan 2gr MgSO4 40%/5cc iv dalam waktu 5 menit.</div>		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI</div> <div>PADA PRE-EKLAMPSIA</div>		
	No. Dokumen	Revisi	Halaman
	0026/SPO/04/I/2016	0	2/3
	<div>Diazepam 10 mg</div> <ul style="list-style-type: none">• Atasi hipertensi<ul style="list-style-type: none">✓ Hidralazin 5 mg/iv (dapat diulang sampe total 20 mg) sampae diastolik < 110 mmHg✓ Vasodilator : Nifedipine 10 mg, maximal 180 mg / hari• Pengendalian volume cairan<ul style="list-style-type: none">✓ Loading cairan sebelum terapi vasodilator →dapat dengan plasma expander, albumin →kolloid✓ Koreksi hipoalbumin, elektrolit dan acidosis• Fungsi ginjal<ul style="list-style-type: none">✓ Pemberian volume cairan, vasodilator akan meningkatkan RBF & CO <div>REGIONAL ANESTESI (EPIDURAL, SAB)</div> <div>Lihat protap spinal anagesia, epidural</div> <div>GENERAL ANESTESI</div> <div><u>Premedikasi :</u></div> <div>Premedikasi yang diberikan : Atropine 0,01 mg / kgbb iv atau im.</div> <div><u>Induksi</u></div> <div>Pemberian obat-obat anestesi sampai stadium III (stadium bedah).</div> <div>Obat – obat yang diberikan :</div> <ul style="list-style-type: none">• Tiopental : 3 – 5 mg / kg BB• Profopol : 2 – 2,5 mg / kg BB <div><u>Intubasi (cras induction)</u></div> <ul style="list-style-type: none">• Denitrogenisasi dengan nafas O2 100% selama 3 – 5 menit• Induksi dengan propofol, thiopenton• Prekurrensi ¼ dosis• Sellick maneuver• Tanpa ventilasi positif• Suksinilkolin 1 -1,5 mg/kgbb		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENATALAKSANAAN ANESTESI</div> <div>PADA PRE-EKLAMPSIA</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0026/SPO/04/I/2016</div>	<div>Revisi</div> <div>0</div>	<div>Halaman</div> <div>3/3</div>
	<ul style="list-style-type: none">• Intubasi dengan inflasi cuff segera• Muscle Relaksan non depol atracurium <p><i>Muscle relaksan dapat diperpanjang oleh MgSO4</i></p> <p><u>Maintenance</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Inhalasi :<ul style="list-style-type: none">➤ Gas anetesi N2O : O2 dengan perbandingan 60% : 40%,➤ Volatil agent : < 1 vol %• Analgetik narkotik (setelah bayi lahir)• Cairan : lihat protap cairan• Monitoring<ul style="list-style-type: none">➤ Tekanan Darah➤ Pulse oksimeter➤ Palpasi nadi/Hearth Rate➤ Urine➤ Hearth Rate janin <p><u>Pengakhiran anestesi</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Prostigmin + Sulfas atropin dengan perbandingan dosis 2 : 1• Cegah straining akibat adanya endotracheal tube• Extubasi sadar		
<div>UNIT TERKAIT</div>	<div>Unit Kerja Kamar Operasi</div>		