

ANESTESI UMUM

INHALASI DENGAN SUNGKUP MUKA

Nomor Dokumen
No.PPK-001

Revisi Ke : 00

Tanggal Terbit :
12 April 2023

Jumlah Halaman
Hal : 1/4

PANDUAN PRAKTIK KLINIS

Tindakan anestesi dengan menggunakan obat anestesi inhalasi yang dihantarkan pada pasien via face mask

Disusun,
Ka. KSM Anestesi
RS Dharma nugraha



Dr Evi sjachrijati s, Sp, An

Ditetapkan,
DIREKTUR

RS Dharma Nugraha



Dr aguang darmanto Sp A

1. Pengertian

Tindakan anestesi dengan menggunakan obat anestesi inhalasi yang dihantarkan pada pasien via face mask

2. Asesmen pra anestesi

1. Anemnesa: riwayat anetesi, alergi obat, sesak nafas, perokok, alkohol dll.
2. Pemeriksaan fisik : gigi, ronggamulut dan hidung,leher pendek dan kaku, *bentuk tulang belakang, bagaimana tinggi badan pendek atau normal* dan keadaan umum
3. Pemeriksaan lab : dngan indikasi yg tepat, rutin HB. Lucosit, BT, CT, GDA dan spesifik penyakit yang dicurigai,
4. Penunjang lain radiologi thorak foto, ECG usia >35, sesuai penyakit yang di curigai
5. Menurut *American Sosiety of Anesthesiology* (ASA) pasien yang akan operasi dikategorikan sebagai berikut :
 - ASA 1 : Pasien dalam keadaan sehat yang memerlukan operasi
 - ASA 2 : Pasien dengan kelainan sistemik ringan sampai sedang baik karena penyakit bedah maupun penyakit lainnya
 - ASA 3 : Pasien dengan gangguan atau penyakit sistemik berat yang diakibatkan berbagai penyebab
 - ASA 4 : Pasien dengan kelainan sistemik berat yang secara langsung mengancam hidupnya
 - ASA 5 : Pasien yang tidak diharapkan hidup setelah 24 jam walaupun dioperasi atau tidak
 - E : *Emergency*
6. Premedikasi : pemberian obat 1-2 jam sebelum induksi

3. Indikasi

1. Prosedur pembedahan yang singkat.
2. Pembedahan dengan kontra indikasi anestesi regional.

ANESTESI UMUM

INHALASI DENGAN SUNKUP MUKA

Nomor Dokumen No.PPK-001	Revisi Ke : 00	Tanggal Terbit : 12 April 2023	Jumlah Halaman Hal : 2/4
4. Kontra indikasi	1. Pembedahan di daerah kepala dan leher. 2. Prosedur pembedahan panjang. 3. Pembedahan pada pasien dengan lambung penuh.		
5. Persiapan	1. Persiapan Pasien <ul style="list-style-type: none"> a. Penjelasan rencana dan resiko komplikasi tindakan anestesi umum dengan inhalasi via face mask. b. Ijin persetujuan tindakan anestesi umum dengan inhalasi via <i>face mask</i>. c. Puasa. d. Medikasi sesuai resiko anestesi. e. Premedikasi pra anestesi. f. Kelengkapan pemeriksaan penunjang. 2. Persiapan Alat <ul style="list-style-type: none"> a. Sulfast Atropin 0, 25 mg (2 ampul) b. Lidokain 2 % (3 ampul) c. Efedrin 50 mg (1 ampul) d. Midazolam 5 mg (2 ampul) e. Pethidin 100 mg/fentanyl 100µg (2 ampul) – f. Propofol 200 mg (1ampul) g. Ketamin 1-2mg/kg bb h. Sungkup muka i. Laringoskop 1 buah j. Set Suction 1 buah k. Oksigen l. Mesin anestesi m. Isofluran/Sevofluran/Halotan di pavorezer n. N2O inhalasi 3. Persiapan Dokter <ul style="list-style-type: none"> a. Visite perioperatif. b. Penentuan klasifikasi ASA PS. c. Check list kesiapan anestesi. 4. Asesmen pra induksi		
6. Prosedur Tindakan	1. Premedikasi menggunakan midazolam 2mg, fentanyl 1µg/kg 2. Induksi menggunakan propofol 1,5 mg/kg. lidokain 1% 1 mg/kg. 3. Maintenance anestesi menggunakan anestesi inhalasi isofluran/sevofluran/halotan 0,5-1,5 vol% via face mask, analgetik berupa fentanyl 1µg/kg jika perlu, atau N2O		

ANESTESI UMUM

INHALASI DENGAN SUNGKUP MUKA

Nomor Dokumen
No.PPK-001

Revisi Ke : 00

Tanggal Terbit :
12 April 2023

Jumlah Halaman
Hal : 3/4

7. Edukasi (Hospital Health Promotion)

4. Monitoring status fisiologi intra anestesi.

1. Puasa dan pemberian cairan
2. Pengosongan lambung dilakukan dengan puasa.
3. Pemberian informasi rencana tindakan sedasi, tata cara, tujuan, resiko, komplikasi, untuk persetujuan anestesi dengan form anestesi genenal.
4. Pasien dewasa dipuasakan dari makanan padat 6-12 jam pra bedah, dari minum susu 6 jam pra bedah dan dari minum air putih 4 jam pra bedah. Pasien anak-anak mengikuti jadual sebagai berikut :

Umur	Susu/makanan padat	Air putih
< 6 bulan	4 jam	2 jam
6-36 bulan	6 jam	3 jam
> 36 bulan	8 jam	3 jam

8. Pasca Operasi

1. Observasi tanda vital di kamar pemulihan.
2. Terapi oksigen dengan menggunakan masker NRM.
3. Untuk mengasi nyeri diberikan analgesik sesuai kondisi pasien (ketorolac inj 30mg, Metamizil 1gr, petidin 1mg/kg bb)
4. Atasi komplikasi yang terjadi
5. Kriteria pasien bisa dipindahkan ke ruang rawat inap dengan skala tersebut di bawah ini :
 - a. Untuk dewasa dengan general anestesi pada pasien dewasa *Aldrete score*

Komponen	Nilai
Sirkulasi	
TD + / - 20 mmHg dari normal	2
TD + / - 20-50 mmHg dari normal	1
TD + / - > 50 mmHg dari normal	0
Kesadaran	
Sadar penuh	2
Respon terhadap panggilan	1
Tidak ada respon	0
Oksigenasi	
SpO2 > 92% (dengan udara bebas)	2
SpO2 > 90% (dengan udara bebas)	1
SpO2 < 60% (dengan udara bebas)	0
Pernafasan	
Bisa menarik nafas dalam dan batuk bebas	2

ANESTESI UMUM

INHALASI DENGAN SUNGKUP MUKA

Nomor Dokumen
No.PPK-001

Revisi Ke : 00

Tanggal Terbit :
12 April 2023

Jumlah Halaman
Hal : 4/4

Dispneu atau limitasi bernafas	1
Apneu / tidak bernafas	0
Aktivitas	
Menggerakkan 4 ekstremitas	2
Menggerakkan 2 ekstremitas	1
Tidak mampu menggerakkan ekstremitas	0
Bila nilai total ≥ 8 pasien dapat di pindahkan	

b. Penilaian Berdasarkan Steward Score (ANAK)

Komponen	Nilai
Pergerakan	
Gerak bertujuan	2
Gerak tidak bertujuan	1
Tidak bergerak	0
Pernafasan	
Batuk, menangis	2
Pertahankan jalan nafas	1
Perlu bantuan	0
Kesadaran	
Menangis	2
Beraksi terhadap rangsangan	1
Tidak bereaksi	0

**9. Indikator
Anastesi**

1. Kesadaran pasien
2. Reflek bulu mata
3. Tonus otot polos
4. Diameter pupil
5. Tanda –tanda vital

10. Kepustakaan

1. Anestesiologi, FKUI, Jakarta 1989
2. Morgan GE, Clinical Pharmacology Inhalational Anesthetics in Clinical Anesthesiology; 2001, 127-177
3. Latif, dkk, Petujuk Praktik Anestesiologi, ed.2, bag. Anetesiologi UI, Jakarta, 2001