



BRONKOSKOPI

Lokasi

Gedung PJT Lt. 4

Lewat lift petugas

R. Endoscopy Centre

Meja diantara PJT 1 dan 2

Ruang stok ada di balik
dinding meja PA



Yang perlu dilakukan H-1

I. Menghubungi senior tindakan Bronkoskopi

Selamat malam Mas, mohon izin menyampaikan rencana ROSE pendampingan bronkoskopi di PJT It 4, ada 1 pasien:
1. Tn. Epan, 65 th, 02302096, dengan suspek TB paru dd aspergiloma dengan problem, hemoptoe
Klinisi: dr. Hendris Utama, Sp.P
Rencana tindakan pukul 12.00 WIB

Mohon arahan mas
Terima kasih mas 🙏

20:14 ✓✓

Yang perlu dilakukan H-1

2. Mengirim HLR berupa PDF

- Identitas, usia, no RM, Dx
- Riwayat pemeriksaan PA
- Radiologi yang mendukung

1. Ny. Angiarti, 40 th, 02294455, dengan CAP non severe CR III (PSI 80), ILD dengan bronkiektasis infeksi, TB klinis on OAT bulan ke-9
PA(-)
Radiologi

| | | |
|--|------------------------|-------------------------------|
| No RM : 02294455 | Nama Pasien : ANGIARTI | Tgl Reg : 14-05-2023 14:00:34 |
| Nama Tindakan | | |
| THORAX PA | | |
| Hasil Expertise: THORAX PA | | |
| Tanggal Hasil : 14/05/2023 15:17 | | |
| Tanggal Verif : 14/05/2023 15:17 | | |
| Dokter Konsulen : dr. NURY, DR HENDAS SETIYAWAN Sp.Rad. | | |
| Dokter Penawak : Setra Pratiwi Putri | | |
| Radiografer : | | |
| Keterangan Klinis : CAP NON SPATE (T) & (P) BELI, TERPILU DITUSUKAN BRONKOPNEUMONITIS INFECTIF, TB klinis on OAT bulan ke-9 | | |
| Terdeteksi thorax, postero-anterior, posisi supine, inspirasi, terpasang dan kondisi cukup, hasil : - Tampak opasitas interstisial berupa infiltrat dan involusi berupa amorf batas tak tegas terdapat angulasi pada angulasi parahier dan parahier lateral, di hilus hilus hilus (x) - Tampak nodul bronkopneumonia normal - Tak tampak perikardial terpasang hilus distensi - Tampak opasitas homogen batas tegas pada hilus inferior pulmo dextra yang melingkari pleura/pulmo dextra - Tampak hemithorax bilateral terdapat dan tak monitor - Cor tak visible - Sistem tulang yang terpasang normal - Pneumonia bilateral - Silindris lateral effusion dextra - Cor tak visible - Disarankan dengan foto 14/05/2023 gambaran radiologi sesuai monitor | | |
| Urut : | | |
| Kesan : | | |
| No RM : 02294455 | | |
| Nama Pasien : ANGIARTI | | |
| Tgl Reg : 26-05-2023 08:39:52 | | |
| Nama Tindakan | | |
| MSCT Thorax dengan kontras | | |
| Hasil Expertise: MSCT Thorax dengan kontras | | |
| Tanggal Hasil : 05/05/2023 11:28 | | |
| Tanggal Verif : 05/05/2023 14:59 | | |
| Dokter Konsulen : dr. YANUS SAPRIATMA, Ph.D., Sp.Rad (R) | | |
| Dokter Penawak : Galuh Kartika Dewi | | |
| Radiografer : | | |
| Keterangan Klinis : CANDIDIASIS INTERSTISIALISIA: INTERSTITIAL LUNG DISEASE | | |
| Dilakukan MSCT scan thorax, terpasang aksial, koronal, dan sagital, tanpa dan dengan bahan kontras intravena, hasil : - Tak tampak kelainan di soft tissue dinding toraks - Tak tampak lesi di kavum pleura - Tampak ground glass opacity disertai opasitas reticular minimal, pelebaran bronchus dengan garis-garis fibrotik dan es/haudens multiple berbagai ukuran bentuk membulat batas tegas tepi regular dinding tipis pada pulmo bilateral terutama di basal lobus pulmo bilateral bagian anterior dan posterior lobus superior pulmo bilateral, lobus medius pulmo dextra dan lobus inferior pulmo bilateral - Tampak pembesaran limfaden di aorta bilateral dan subcarina dengan ukuran terbesar di aorta sinistra 16, 1,5 cm - Tampak di teragus - Kondipaksi cor normal - Tampak multiple aneurysm pada vena vena thoracalis - Tak tampak lesi di jaringan sklerotik pada sistem tulang pangkondipaksi - Ground glass opacity disertai opasitas reticular minimal, cystic dan traction bronchiectasis pada pulmo bilateral terutama di basal pulmo dengan gambaran non-specific interstitial pneumonia- interstitial lung disease - Limadenopati aorta bilateral dan subcarina - Splenomegali thoracalis | | |
| Urut : | | |
| Kesan : | | |

2. Tn. Wanto Wiyono, 74 th, 02298540, dengan massa paru dekstra suspek malignansi
PA belum verif
Radiologi (-)

Yang perlu dilakukan H-1

3. Tag nomer rose dengan mengisi spreadsheet ROSE, cek di simetris
pastikan no ROSE belum terpakai

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Euwqtd7nnIFDAmnLUMlrAPXgCvIubmZ8T_o6zoqPl5Q/edit?gid=0#gid=0

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------|-----|----------|---------------|----|--|------|-------------|----|----|--------|-----------------|
| 484 | 13 Juni 2025 | 484 | 02299612 | Siti Prihatin | 55 | efusi pleura dekstra massive ec malignansi (terpasang IPC) | Paru | Bronkoskopi | AA | BR | dr. DK | Bronkoskopi PJT |
| 485 | 16 juni 2025 | 485 | 02297806 | Sri | 55 | AIHA cold type | Paru | Bronkoskopi | LM | LY | dr. DK | Bronkoskopi PJT |
| 486 | 16 juni 2025 | 486 | 02058435 | Mustini | 54 | SOPT dengan asidodis respiratorik terkompensasi | Paru | Bronkoskopi | LM | LY | dr. DK | Bronkoskopi PJT |

1. Mikroskop sudah ada di meja tindakan
2. Gown bawa dari lab 3 buah (konsulen, senior, asisten)
3. Tissue, handscoon S dan M, masker, head cap, sandal OK PA (di ruang stok)
4. Cat diff quick, air ambil dari kran
5. Slide baru ditulis “slide”, ditata di nampan yang sudah diberi alas tissue
6. Alat tulis (pensil dan spidol permanen hitam)
7. Histopot 1 pasien prepare 1 atau 2 (minta ke petugas OK)
8. Hair dryer
9. Kaset, kertas saring, tabung sentrifuge, needle orange (uk. 25G)
10. Spuit dan kalmeko (kondisional)



Hari Tindakan Bronkoskopi

1. Menghubungi konsulen sebagai asisten tindakan

Selamat pagi Dokter, mohon izin menyampaikan saya terjadwal sebagai asisten ROSE pendampingan bronkoskopi di PJT It 4, ada 1 pasien:

1. Tn. Muhammad Jamzani, 67 th, 02288973, dengan efusi pleura dekstra suspek malignansi pro bronkoskopi ROSE, suspek massa bronkus sekundum dekstra

Klinisi: dr. Nur Rahmi Ananda, Sp. PD-KP

Rencana tindakan dimulai pukul 07.30 WIB

Terima kasih Dokter 🙏

07:05 ✓✓

Hari Tindakan Bronkoskopi

I. Menyampaikan perkembangan pasien tindakan

- Pasien dipanggil ke PJT
- Pasien sampai di ruang transisi
- Pasien mulai bius
- Pasien mulai tindakan

NB: ditambahkan keterangan juga jika klinisi sudah datang

melaporkan perkembangan pasien yang akan tindakan bronkoskopi Tn. Sudiono Dokter 🙏

pasien sedang diantar menuju PJT

Terima kasih Dokter 🙏 10:33 ✓✓

Selamat pagi Dokter, mohon Izin melaporkan perkembangan pasien yang akan tindakan bronkoskopi Tn. Sudiono Dokter 🙏

pasien sudah sampai ruang transisi

Terima kasih Dokter 🙏 10:44 ✓✓

Selamat pagi Dokter, mohon Izin melaporkan perkembangan pasien yang akan tindakan bronkoskopi Tn. Sudiono Dokter 🙏

pasien sedang dibius

Terima kasih Dokter 🙏 Edited 11:18 ✓✓

Selamat pagi Dokter, mohon Izin melaporkan perkembangan pasien yang akan tindakan bronkoskopi Tn. Sudiono Dokter 🙏

tindakan dimulai, dr. Ika sudah datang

Yang dilakukan saat Bronkoskopi

1. Membawa WO ke PJT, dan menuliskan no ROSE yang sudah di tag di spreadsheet
2. Minta ke perawat OK untuk meraberkan ke konsulen PA
3. Jika konsulen datang diingatkan untuk absen ke komputer OK
4. Saat tindakan bronkoskopi dimulai, persiapkan membawa slide dan needle orange
5. Tanyakan lokasi pengambilan sampel ke operator tindakan Bronkoskopi atau asisten
6. Tanyakan mau mengambil sampel “brushing/sikatan” atau “cubitan”
7. Jika brushing, siapkan kaca slide 2 buah, perawat asisten akan menyipratkan sikatan ke slide
8. Jika cubitan, siapkan 1 kaca slide dan 1 needle orange untuk mengambil jaringan di alat bronkos
9. Setelah itu serahkan slide yang sudah ada sampelnya ke senior untuk di smear
10. Setelah itu keringkan slide menggunakan hair dryer
11. Setelah sampel kering, cat menggunakan diff quick, dan bilas dengan air
12. Keringkan bagian belakang slide dan serahkan ke konsulen (diletakkan di atas tissue di samping mikroskop)
13. Beri nomer ROSE dan nama pasien, serta keterangan pengambilan (lokasi, sikatan/cubitan, pengambilan ke berapa)
14. Jika slide sudah selesai dilihat konsulen, masukkan ke kotak gerigi

Yang dilakukan saat Bronkoskopi

15. Siapkan tabung sentrifuge jika perawat memberikan bilasan (BAL), beri identitas (nama dan no RM)
16. Jika ada jaringan dari cubitan, setelah di imprint di slide, tetesi jaringan dengan sedikit formalin
17. Siapkan kertas saring, letakkan jaringan ke kertas saring, tetesi dengan cat diff quick biru
18. Lipat kertas saring dan masukkan ke dalam kaset
19. Beri keterangan kaset (contoh: ROSE-25-421 A)
20. Masukkan kaset ke dalam histopot, beri identitas histopot (nama dan no RM)
21. Kemasi peralatan bronkos dan masukkan ke ruang stok
22. Bawa ke lab semua sampel, WO, dan gown kotor
23. Billing sampel dan WO di loket PA
24. Mounting dan labeling slide ROSE
25. Masukkan ke kotak absen senior tindakan

Selamat sore Mas dan Mbak, mohon izin menyampaikan kode billing pada, Jumat 13 Juni 2025

Bronkoskopi
BR/dr. DK

ROSE-25-481
JRS-25-5008
RS-25-1720

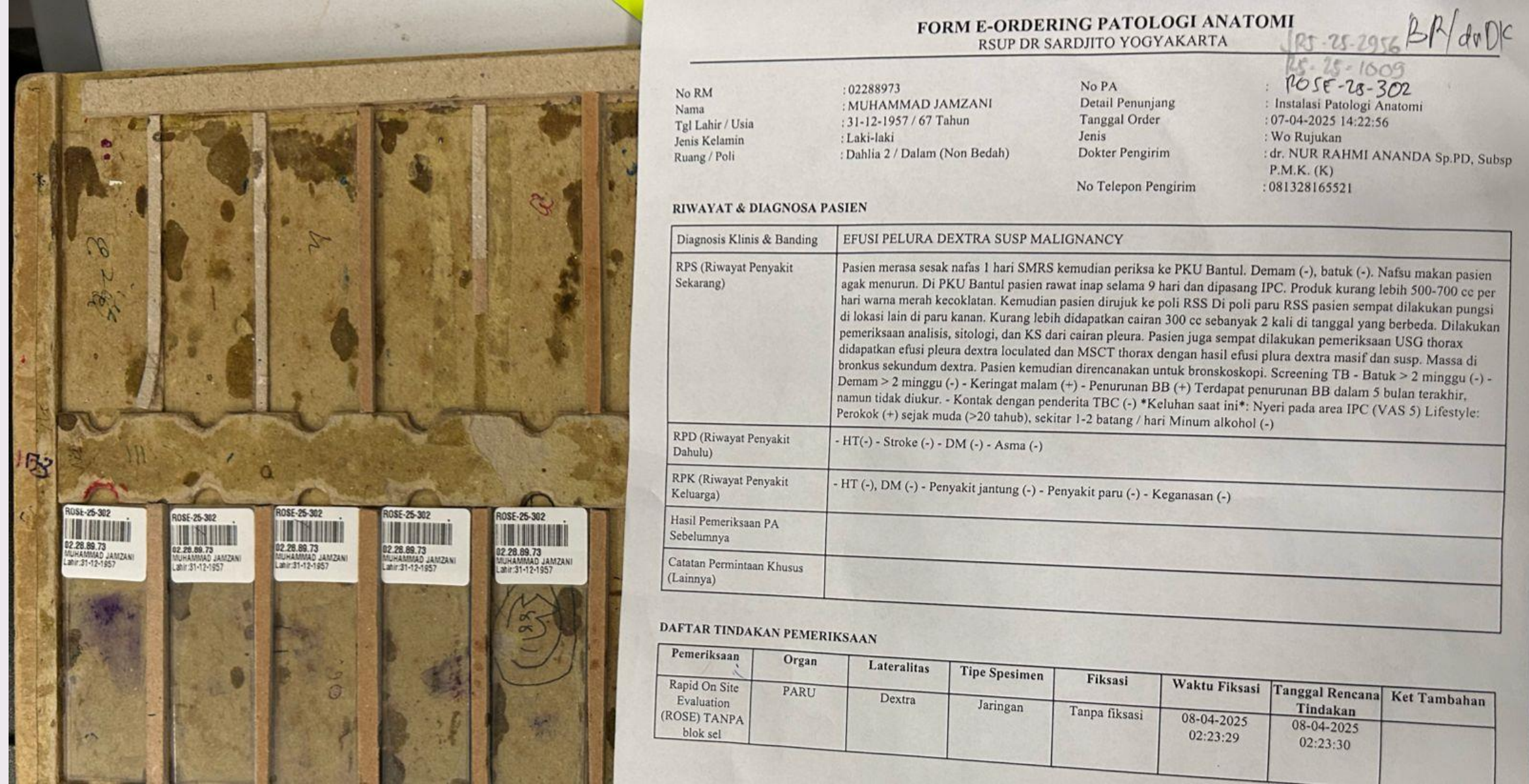
ROSE-25-484
RS-25-1721

Terimakasih Mas dan Mbak 🙏

Edited 16:55 ✓

Yang dilakukan setelah Bronkoskopi

1. List kode billing di grup R1-R5



Yang dilakukan setelah Bronkoskopi

2. Mematurkan slide dan WO kepada senior secara langsung/ WA bila senior sedang tidak ada di tempat.



Selamat pagi mbak izin menyampaikan slide ROSE sudah saya masukkan ke kotak absen
Terima kasih mbak 🙏

Yang dilakukan setelah Bronkoskopi

3. Mengisi laporan operasi di EMR:

Contoh laporan operasi:

Diterima jaringan biopsi bronkoskopi sebanyak 2 kali pengambilan, jaringan berdiameter 0,1-0,8 cm berwarna putih kemeraha, kenyal. Dilakukan sitopatologi imprint, dicat dengan diftkwikk dan dianalisis sitopatologi. Sisa jaringan direndam dalam cairan buffer formalin 10% dalam histopot dan cairan BAL dibawa ke Lab PA.

4. Klik sign dokumen → sign RSS → esign dengan password konsulen. Jika tidak ada akun konsulen disampaikan langsung ke konsulen untuk melakukan esign laporan operasi.

The screenshot displays the Elektronik Medical Record (EMR) system interface. At the top, the header includes the patient's ID (020126202400033982001), the doctor's name (dr. HENDRI UTAMA CITRA WAHYUDIN Sp.P), and the procedure (Anestesi). The main section is titled "LAPORAN TINDAKAN: BRONCOSCOPY" and lists the doctor as dr. DIDI SETYO HERIYANTO Ph.D., Sp.P.A., Subsp. DHB (K), Subsp. KVRM (K). The "Klasifikasi" section has radio buttons for "Besar", "Canggih" (selected), "Kecil", "Khusus", "Non Klasifikasi", and "Sedang". The "Jaringan yang di-eksisi/- insisi" field contains the text "Bronkus". The "Laporan Operasi" section contains a detailed description of the procedure: "Diterima jaringan biopsi bronkus sebanyak 2 kali pengambilan. Jaringan berdiameter 0,1 - 0,8 berwarna putih kemerahan, kenyal. Dilakukan sitologi imprint, dicat dengan diftkwikk dan dianalisis sitopatologi. Sisa jaringan direndam dalam cairan buffer formalin 10% dalam histopot dan cairan BAL dibawa ke lab". The "Waktu Iris/Tindakan:" field shows "17-09-2024 15:56". The "Dikirim untuk Pemeriksaan Lab:" section has radio buttons for "Ya" (selected) and "Tidak". The "Komplikasi:" field contains the text "tidak ada". The "Transfusi Darah:" section has radio buttons for "Tidak" (selected) and "Ya". At the bottom, there are buttons for "Simpan", "Preview", "Sign Dokumen", and "E-Dokumen". The bottom of the screen shows the Dell logo.

Terima Kasih