

# 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 lt 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 bronkiktasis infektif, TB klinis on OAT bulan ke-9  
PA(-)

Radiolog

Nama Tim Dokter		Hasil Expertise IMRCT Thorax dengan kontras	
		Tanggal Masuk	06/05/2015 11:28
		Tanggal Verifikasi	06/05/2015 14:59
		Hasil	
		Dokter Radiolog	dr. YAYU SUSIPTAWI, P.D., Sp.Radiologi
		Dokter Konsultasi	
		Dokter Penulis	GARIA Kartika Dewi
		Bidang Rujukan	
		Keterangan Klien	CARCINOMA INTERSTITIOSA / INTERSTITIAL LUNG DISEASE
Untuk			Diketahui IMRC™ scan thorax, terdapat akut, kronik, dan ragut, tanpa dan dengan bahan kontras intravena. Hasil:
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teknik akhir teknik di soft tissue rending toraks;</li> <li>- Teknik akhir teknik di soft tissue pulmon;</li> <li>- Tanpa ground-glass opacity倒是散在的 reticular normal, pelataran bronchus dengan garis-garis fibrotik dan reticularis mengelilingi ukuran bentuk rending toraks tegak test regular rending toraks pada pulma bilateral hemoptera di basal lobus pulma bilatera dengan anterior dan posterior lobus superior pulmo bilateral, lobus medius pulma destra dan lobus inferior pulmo bilateral;</li> <li>- Tanpa pembesaran lymphaden di axilla bilateral dan subcarina dengan ukuran terbesar di axilla anterior 1,5 cm</li> <li>- Tanpa edema pleura;</li> <li>- Konfigurasi cor normal;</li> <li>- Tanpa infiltrate asperit pada cor pulmona thorax;</li> <li>- Teknik akhir teknik intravena teknik pada sistem tulang yang berpasif;</li> <li>- Ground glass opacity densitas opasitas nescens membran, cistic dan traccon bronchostasis pada pulma bilateral hemoptera di basal pulma mengandung gambaran non-specific Interstitial Pneumonia- Interstitial Lung Disease;</li> <li>- Undekreasional axilla bilateral dan subcarina.</li> </ul>
Klien			

2. Tn. Warto 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](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

# Set persiapan Bronkoskopi



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

I. Menghubungi konsulen sebagai asisten tindakan

Selamat pagi Dokter, mohon izin menyampaikan saya terjadwal sebagai asisten ROSE pendampingan bronkoskopi di PJT lt 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

- I. List kode billing di grup RI-R5

**FORM E-ORDERING PATOLOGI ANATOMI**  
RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA

JRS-25-2956 BR/drDC  
25-25-1009

No RM	: 02288973	No PA	: ROSE-28-302
Nama	: MUHAMMAD JAMZANI	Detail Penunjang	: Instalasi Patologi Anatomi
Tgl Lahir / Usia	: 31-12-1957 / 67 Tahun	Tanggal Order	: 07-04-2025 14:22:56
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Jenis	: Wo Rujukan
Ruang / Poli	: Dahlia 2 / Dalam (Non Bedah)	Dokter Pengirim	: dr. NUR RAHMI ANANDA Sp.PD, Subsp P.M.K. (K)
		No Telepon Pengirim	: 081328165521

**RIWAYAT & DIAGNOSA PASIEN**

Diagnosis Klinis & Banding	EFUSI PELURA DEXTRA SUSP MALIGNANCY
RPS (Riwayat Penyakit Sekarang)	Pasien merasa sesak nafas 1 hari SMRS kemudian periksa ke PKU Bantul. Demam (-), batuk (-). Nafsu makan pasien agak menurun. Di PKU Bantul pasien rawat inap selama 9 hari dan dipasang IPC. Produk kurang lebih 500-700 cc per hari warna merah kecoklatan. Kemudian pasien dirujuk ke poli RSS Di poli paru RSS pasien sempat dilakukan pungsi di lokasi lain di paru kanan. Kurang lebih didapatkan cairan 300 cc sebanyak 2 kali di tanggal yang berbeda. Dilakukan pemeriksaan analisis, sitologi, dan KS dari cairan pleura. Pasien juga sempat dilakukan pemeriksaan USG thorax didapatkan efusi pleura dextra loculated dan MSCT thorax dengan hasil efusi plura dextra masif dan susp. Massa di bronkus sekundum dextra. Pasien kemudian direncanakan untuk bronkoskopi. Screening TB - Batuk > 2 minggu (-) - Demam > 2 minggu (-) - Keringat malam (+) - Penurunan BB (+) Terdapat penurunan BB dalam 5 bulan terakhir, namun tidak diukur. - Kontak dengan penderita TBC (-) *Keluhan saat ini*: Nyeri pada area IPC (VAS 5) Lifestyle: Perokok (+) sejak muda (>20 tahun), sekitar 1-2 batang / hari Minum alkohol (-)
RPD (Riwayat Penyakit Dahulu)	- HT(-) - Stroke (-) - DM (-) - Asma (-)
RPK (Riwayat Penyakit Keluarga)	- HT (-), DM (-) - Penyakit jantung (-) - Penyakit paru (-) - Keganasan (-)
Hasil Pemeriksaan PA Sebelumnya	
Catatan Permintaan Khusus (Lainnya)	

**DAFTAR TINDAKAN PEMERIKSAAN**

Pemeriksaan	Organ	Lateralitas	Tipe Spesimen	Fiksasi	Waktu Fiksasi	Tanggal Rencana Tindakan	Ket Tambahan
Rapid On Site Evaluation (ROSE) TANPA blok sel	PARU	Dextra	Jaringan	Tanpa fiksasi	08-04-2025 02:23:29	08-04-2025 02:23:30	

# Yang dilakukan setelah Bronkoskopi

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



No Abs	ROSE-28-302	Nama	MUHAMMAD JAMZANI	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma
Tgl Lahir / Usia	02.28.89.73	Jenis Kelamin	Lahir: 31-12-1957	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan
Ruang / Poli	Dahlia 2	Detail Penunjang	IPC	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56	Jenis	Wo Rujukan	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56
Jenis	-	Dokter Pengirim	dr. NUR RAHMI ANANDA Sp.PD, Subsp P.M.K. (K)	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:29	Ket Tambahan	-	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:30

**RIWAYAT & DIAGNOSA PASIEN**

Diagnosis Klinis & Banding	EFUSI PELURA DEXTRA SUSP MALIGNANCY
RPS (Riwayat Penyakit Sekarang)	Pasien merasa sesak nafas 1 hari SMRS kemudian periksa ke PKU Bantul. Demam (-), batuk (-). Nafsu makan pasien agak menurun. Di PKU Bantul pasien rawat inap selama 9 hari dan dipasang IPC. Produk kurang lebih 500-700 cc per hari warna merah kecoklatan. Kemudian pasien dirujuk ke poli RSS Di poli paru RSS pasien sempat dilakukan pungsi di lokasi lain di paru kanan. Kurang lebih didapatkan cairan 300 cc sebanyak 2 kali di tanggal yang berbeda. Dilakukan pemeriksaan analisis, sitologi, dan KS dari cairan pleura. Pasien juga sempat dilakukan pemeriksaan USG thorax didapatkan efusi pleura dextra loculated dan MSCT thorax dengan hasil efusi plura dextra masif dan susp. Massa di bronkus sekundum dextra. Pasien kemudian direncanakan untuk bronkoskopi. Screening TB - Batuk > 2 minggu (-) - Demam > 2 minggu (-) - Keringat malam (+) - Penurunan BB (+) Terdapat penurunan BB dalam 5 bulan terakhir, namun tidak diukur. - Kontak dengan penderita TBC (-) *Keluhan saat ini*: Nyeri pada area IPC (VAS 5) Lifestyle: Perokok (+) sejak muda (>20 tahun), sekitar 1-2 batang / hari Minum alkohol (-)
RPD (Riwayat Penyakit Dahulu)	- HT(-) - Stroke (-) - DM (-) - Asma (-)
RPK (Riwayat Penyakit Keluarga)	- HT (-), DM (-) - Penyakit jantung (-) - Penyakit paru (-) - Keganasan (-)
Hasil Pemeriksaan PA Sebelumnya	
Catatan Permintaan Khusus (Lainnya)	

**DAFTAR TINDAKAN PEMERIKSAAN**

Pemeriksaan	Organ	Lateralitas	Tipe Spesimen	Fiksasi	Waktu Fiksasi	Tanggal Rencana Tindakan	Ket Tambahan
Rapid On Site Evaluation (ROSE) TANPA blok sel	PARU	Dextra	Jaringan	Tanpa fiksasi	08-04-2025 02:23:29	08-04-2025 02:23:30	

No Abs	ROSE-28-302	Nama	MUHAMMAD JAMZANI	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma
Tgl Lahir / Usia	02.28.89.73	Jenis Kelamin	Lahir: 31-12-1957	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan
Ruang / Poli	Dahlia 2	Detail Penunjang	IPC	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56	Jenis	Wo Rujukan	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56
Jenis	-	Dokter Pengirim	dr. NUR RAHMI ANANDA Sp.PD, Subsp P.M.K. (K)	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:29	Ket Tambahan	-	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:30

**RIWAYAT & DIAGNOSA PASIEN**

Diagnosis Klinis & Banding	EFUSI PELURA DEXTRA SUSP MALIGNANCY
RPS (Riwayat Penyakit Sekarang)	Pasien merasa sesak nafas 1 hari SMRS kemudian periksa ke PKU Bantul. Demam (-), batuk (-). Nafsu makan pasien agak menurun. Di PKU Bantul pasien rawat inap selama 9 hari dan dipasang IPC. Produk kurang lebih 500-700 cc per hari warna merah kecoklatan. Kemudian pasien dirujuk ke poli RSS Di poli paru RSS pasien sempat dilakukan pungsi di lokasi lain di paru kanan. Kurang lebih didapatkan cairan 300 cc sebanyak 2 kali di tanggal yang berbeda. Dilakukan pemeriksaan analisis, sitologi, dan KS dari cairan pleura. Pasien juga sempat dilakukan pemeriksaan USG thorax didapatkan efusi pleura dextra loculated dan MSCT thorax dengan hasil efusi plura dextra masif dan susp. Massa di bronkus sekundum dextra. Pasien kemudian direncanakan untuk bronkoskopi. Screening TB - Batuk > 2 minggu (-) - Demam > 2 minggu (-) - Keringat malam (+) - Penurunan BB (+) Terdapat penurunan BB dalam 5 bulan terakhir, namun tidak diukur. - Kontak dengan penderita TBC (-) *Keluhan saat ini*: Nyeri pada area IPC (VAS 5) Lifestyle: Perokok (+) sejak muda (>20 tahun), sekitar 1-2 batang / hari Minum alkohol (-)
RPD (Riwayat Penyakit Dahulu)	- HT(-) - Stroke (-) - DM (-) - Asma (-)
RPK (Riwayat Penyakit Keluarga)	- HT (-), DM (-) - Penyakit jantung (-) - Penyakit paru (-) - Keganasan (-)
Hasil Pemeriksaan PA Sebelumnya	
Catatan Permintaan Khusus (Lainnya)	

**DAFTAR TINDAKAN PEMERIKSAAN**

Pemeriksaan	Organ	Lateralitas	Tipe Spesimen	Fiksasi	Waktu Fiksasi	Tanggal Rencana Tindakan	Ket Tambahan
Rapid On Site Evaluation (ROSE) TANPA blok sel	PARU	Dextra	Jaringan	Tanpa fiksasi	08-04-2025 02:23:29	08-04-2025 02:23:30	

No Abs	ROSE-28-302	Nama	MUHAMMAD JAMZANI	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma
Tgl Lahir / Usia	02.28.89.73	Jenis Kelamin	Lahir: 31-12-1957	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan
Ruang / Poli	Dahlia 2	Detail Penunjang	IPC	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56	Jenis	Wo Rujukan	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56
Jenis	-	Dokter Pengirim	dr. NUR RAHMI ANANDA Sp.PD, Subsp P.M.K. (K)	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:29	Ket Tambahan	-	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:30

**RIWAYAT & DIAGNOSA PASIEN**

Diagnosis Klinis & Banding	EFUSI PELURA DEXTRA SUSP MALIGNANCY
RPS (Riwayat Penyakit Sekarang)	Pasien merasa sesak nafas 1 hari SMRS kemudian periksa ke PKU Bantul. Demam (-), batuk (-). Nafsu makan pasien agak menurun. Di PKU Bantul pasien rawat inap selama 9 hari dan dipasang IPC. Produk kurang lebih 500-700 cc per hari warna merah kecoklatan. Kemudian pasien dirujuk ke poli RSS Di poli paru RSS pasien sempat dilakukan pungsi di lokasi lain di paru kanan. Kurang lebih didapatkan cairan 300 cc sebanyak 2 kali di tanggal yang berbeda. Dilakukan pemeriksaan analisis, sitologi, dan KS dari cairan pleura. Pasien juga sempat dilakukan pemeriksaan USG thorax didapatkan efusi pleura dextra loculated dan MSCT thorax dengan hasil efusi plura dextra masif dan susp. Massa di bronkus sekundum dextra. Pasien kemudian direncanakan untuk bronkoskopi. Screening TB - Batuk > 2 minggu (-) - Demam > 2 minggu (-) - Keringat malam (+) - Penurunan BB (+) Terdapat penurunan BB dalam 5 bulan terakhir, namun tidak diukur. - Kontak dengan penderita TBC (-) *Keluhan saat ini*: Nyeri pada area IPC (VAS 5) Lifestyle: Perokok (+) sejak muda (>20 tahun), sekitar 1-2 batang / hari Minum alkohol (-)
RPD (Riwayat Penyakit Dahulu)	- HT(-) - Stroke (-) - DM (-) - Asma (-)
RPK (Riwayat Penyakit Keluarga)	- HT (-), DM (-) - Penyakit jantung (-) - Penyakit paru (-) - Keganasan (-)
Hasil Pemeriksaan PA Sebelumnya	
Catatan Permintaan Khusus (Lainnya)	

**DAFTAR TINDAKAN PEMERIKSAAN**

Pemeriksaan	Organ	Lateralitas	Tipe Spesimen	Fiksasi	Waktu Fiksasi	Tanggal Rencana Tindakan	Ket Tambahan
Rapid On Site Evaluation (ROSE) TANPA blok sel	PARU	Dextra	Jaringan	Tanpa fiksasi	08-04-2025 02:23:29	08-04-2025 02:23:30	

No Abs	ROSE-28-302	Nama	MUHAMMAD JAMZANI	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma	Dr/PA Pengirim	Tangga / Dokter	Asma
Tgl Lahir / Usia	02.28.89.73	Jenis Kelamin	Lahir: 31-12-1957	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan	Rujukan	Lahir: 31-12-1957	Keganasan
Ruang / Poli	Dahlia 2	Detail Penunjang	IPC	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56	Jenis	Wo Rujukan	Tanggal Order	07-04-2025 14:22:56
Jenis	-	Dokter Pengirim	dr. NUR RAHMI ANANDA Sp.PD, Subsp P.M.K. (K)	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:29	Ket Tambahan	-	Waktu Pengiriman	08-04-2025 02:23:30

**RIWAYAT & DIAGNOSA PASIEN**

Diagnosis Klinis & Banding	EFUSI PELURA DEXTRA SUSP MALIGNANCY
RPS (Riwayat Penyakit Sekarang)	Pasien merasa sesak nafas 1 hari SMRS kemudian periksa ke PKU Bantul. Demam (-), batuk (-). Nafsu makan pasien agak menurun. Di PKU Bantul pasien rawat inap selama 9 hari dan dipasang IPC. Produk kurang lebih 500-700 cc per hari warna merah kecoklatan. Kemudian pasien dirujuk ke poli RSS Di poli paru RSS pasien sempat dilakukan pungsi di lokasi lain di paru kanan. Kurang lebih didapatkan cairan 300 cc sebanyak 2 kali di tanggal yang berbeda. Dilakukan pemeriksaan analisis, sitologi, dan KS dari cairan pleura. Pasien juga sempat dilakukan pemeriksaan USG thorax didapatkan efusi pleura dextra loculated dan MSCT thorax dengan hasil efusi plura dextra masif dan susp. Massa di bronkus sekundum dextra. Pasien kemudian direncanakan untuk bronkoskopi. Screening TB - Batuk > 2 minggu (-) - Demam > 2 minggu (-) - Keringat malam (+) - Penurunan BB (+) Terdapat penurunan BB dalam 5 bulan terakhir, namun tidak diukur. - Kontak dengan penderita TBC (-) *Keluhan saat ini*: Nyeri pada area IPC (VAS 5) Lifestyle: Perokok (+) sejak muda (>20 tahun), sekitar 1-2 batang / hari Minum alkohol (-)
RPD (Riwayat Penyakit Dahulu)	- HT(-) - Stroke (-) - DM (-) - Asma (-)
RPK (Riwayat Penyakit Keluarga)	- HT (-), DM (-) - Penyakit jantung (-) - Penyakit paru (-) - Keganasan (-)
Hasil Pemeriksaan PA Sebelumnya	
Catatan Permintaan Khusus (Lainnya)	

**DAFTAR TINDAKAN PEMERIKSAAN**

Pemeriksaan	Organ	Lateralitas	Tipe Spesimen	Fiksasi	Waktu Fiksasi	Tanggal Rencana Tindakan	Ket Tambahan</th
-------------	-------	-------------	---------------	---------	---------------	--------------------------	------------------

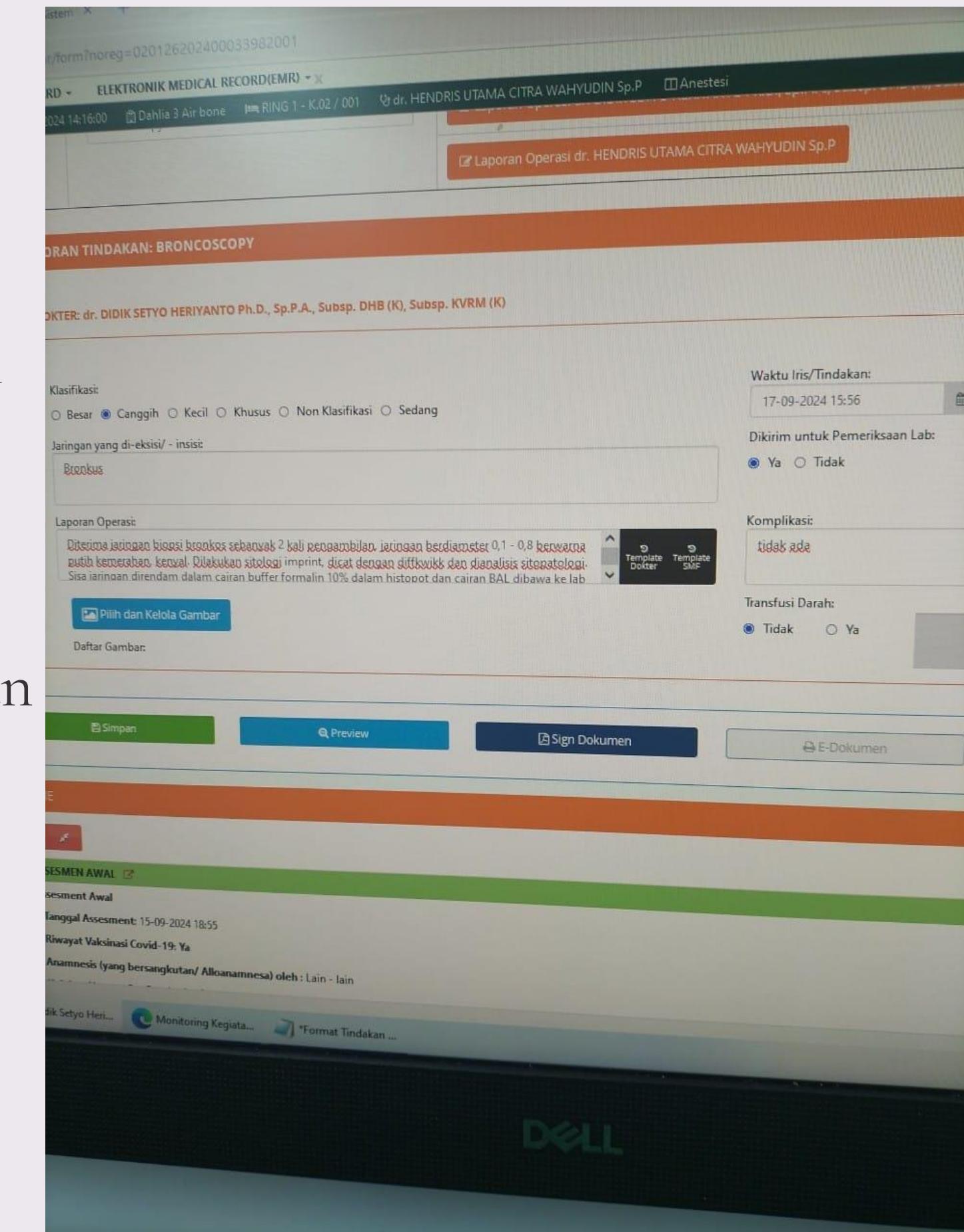
# Yang dilakukan setelah Bronkoskopi

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 diffkwikk 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.



**Terima Kasih**