



## FORMULIR EDUKASI TINDAKAN ANESTESI DAN SEDASI

### ANESTESIA UMUM

Anestesia Umum adalah teknik anestesi dimana pasien mengalami perubahan tingkat kesadaran seperti tidur dalam, penurunan respon terhadap rangsang dan respon nyeri, amnesia dan relaksasi otot yang bersifat sementara dan kembali pulih setelah prosedur anestesi diakhiri. Obat Anestesia Umum berupa obat yang disuntikkan ke dalam pembuluh darah atau zat anestesi yang dihirup menggunakan alat khusus. Lama kerja obat disesuaikan dengan lama operasi. Sesuai dengan kebutuhan operasi dan kondisi pasien, teknik ini akan mempengaruhi kemampuan untuk mempertahankan patensi jalan napas, terjadi depresi fungsi napas spontan atau depresi fungsi otot sehingga pasien sering memerlukan pemasangan alat pernapasan untuk mempertahankan patensi jalan napas dan pemberian napas bantu, dan pada lingkaran tertentu terjadi depresi fungsi jantung dan pembuluh darah yang akan dipantau dan diantisipasi oleh dokter anestesi.

#### 1. KELEBIHAN ANESTESIA UMUM

- Dari awal pemberian obat anestesi pasien sudah tidak sadar
- Rasa nyeri berkurang
- Adanya efek amnesia
- Fungsi berkemih tidak terpengaruh
- Teknik dan lama anestesi akan disesuaikan dengan kondisi pasien
- Jenis dan lama operasi

#### 2. KEKURANGAN TEKNIK ANESTESIA UMUM:

- Pasca bedah pasien harus sadar penuh sebelum diperbolehkan minum dan makan
- Obat anestesi tertentu dapat memiliki efek ke seluruh tubuh (secara umum obat anestesi yang beredar aman terhadap janin)

#### 3. KOMPLIKASI ANESTESIA UMUM

- Secara umum, komplikasi fatal akibat langsung tindakan anestesi sangat jarang. kemungkinan 1: 250.000 dari tindakan anestesi.
- Efek samping yang sering terjadi namun berdampak ringan terhadap fungsi tubuh adalah mual/muntah, menggigit, pusing, mengantuk, nyeri tenggorok (akibat pemasangan pipa napas) yang dapat diatasi dengan obat-obatan.
- Risiko aspirasi, yaitu masuknya isi lambung ke jalan napas/paru, pada pasien yang tidak puasa/tidak cukup puasa
- Kesulitan dalam pemasangan alat atau pipa napas yang tidak terduga sebelumnya, sehingga dapat menyebabkan lecet pada bibir, rongga mulut, gigi patah / goyang
- Alergi / hipersensitif terhadap obat (sangat jarang), mulai derajat ringan hingga berat.

Komplikasi yang tidak dapat diprediksi dan tidak dapat dicegah sebelumnya, walaupun sangat jarang namun berakibat fatal seperti emboli (masuknya udara atau benda asing ke dalam aliran darah)

### ANESTESIA SPINAL / EPIDURAL

Anestesi spinal dan epidural adalah anestesi yang hanya meliputi daerah perut ke bawah (perut sampai ujung kaki) dengan pasien tetap sadar tanpa merasakan nyeri. Bila pasien menginginkan untuk tidur maka dokter dapat memberi obat penenang melalui suntikan. Obat bius yang dipakai obat bius lokal dan bisa ditambah dengan obat lain yang bisa menambah kekuatan obat maupun menambah lama kerja obat bius lokal. Untuk anestesi spinal, obat bius lokal

tersebut disuntikkan dengan jarum yang sangat kecil di celah tulang belakang di daerah pinggang. Untuk anestesia epidural, dapat dilakukan di daerah punggung dan pinggang. Penyuntikan didahului dengan pemberian obat bius lokal dan melalui jarum epidural yang disuntikkan di celah tulang belakang akan dimasukkan selang kecil ke arah pinggiran tulang belakang, yang berfungsi untuk menyalurkan obat di sekitar saraf yang ada di pinggiran tulang belakang.

Pada kedua teknik di atas, penyuntikan dilakukan pada pasien dalam keadaan posisi duduk membungkuk atau miring ke salah satu sisi dengan kedua tungkai dilipat ke arah perut dan kepala menunduk. Pada waktu penyuntikan obat, akan terasa hangat di tubuh. Setelah obat masuk ke tulang belakang, pada awalnya akan merasakan kesemutan pada tungkai, lama kelamaan akan terasa berat pada kedua tungkai dan pada akhirnya kedua tungkai tidak dapat digerakkan, seolah-olah tungkai hilang. Pada awalnya, di bagian perut pasien masih bisa merasakan sentuhan, gosokan dan tarikan tapi lama kelamaan akan tidak merasakan apa-apa lagi. Hilang rasa ini bisa berlangsung hingga 3 jam sesuai jenis obat anestesi lokal yang digunakan. Tingkat kegagalan spinal/epidural sekitar 1-17% sehingga kadang diperlukan teknik anestesia alternatif.

#### 1. KELEBIHAN TEKNIK ANESTESIA SPINAL / EPIDURAL

- Jumlah obat yang diberikan sedikit
- obat bius tidak masuk ke dalam aliran darah tali pusat sehingga menjadi pilihan untuk operasi sesar. Obat bius tidak mempengaruhi organ lain di dalam tubuh.
- Bisa ditambahkan obat penghilang rasa sakit yang bisa bertahan 24 jam pasca operasi atau lebih.
- Bisa tidak mual muntah pasca bedah bisa langsung minum tanpa harus menunggu fatus (buang angin)
- Lebih aman untuk pasien yang tidak puasa / operasi darurat

#### 2. KELEMAHAN TEKNIK ANESTESIA SPINAL / EPIDURAL

- Penurunan tekanan darah.
- Pasca bedah harus berbaring, tidak boleh duduk / bangun selama 4 jam.
- Kedua tungkai tidak dapat digerakkan sementara, terutama pada tindakan anestesia spinal
- Terjadi gangguan fungsi berkemih sementara terutama pada tindakan spinal.

#### 3. KOMPLIKASI TEKNIK ANESTESIA SPINAL / EPIDURAL

- Efek samping pasca bedah yang sering adalah mual/muntah, gatal-gatal terutama di daerah wajah. Semua bisa dikurangi dengan obat-obatan
- Efek samping yang jarang adalah sakit kepala di bagian depan atau belakang kepala pada hari ke 2 terutama pada waktu mengangkat kepala dan menghilang 5 sampai 7 hari jika tidak menghilang dilakukan tindakan khusus berupa pemberian darah pasien pada tempat penyuntikan semula
- Alergi hipersensitif terhadap obat (sangat jarang), mulai derajat ringan sampai dengan berat fatal
- Gangguan pemapasan mulai dari ringan (terasa pemapasan agak berat) sampai berat termasuk henti napas (jarang)
- Kelumpuhan atau kesemutan / baal ditungkai yang memanjang, bersifat sementara dan bisa sembuh kembali
- Untuk epidural bisa terjadi kejang bila obat masuk ke dalam pembuluh darah (jarang terjadi) dan dapat ditangani sesuai prosedur

#### BLOK SARAF TEPI (PERIFER)

Blok saraf tepi adalah teknik anestesi yang hanya melibatkan sebagian tubuh yang akan dioperasi saja. Teknik ini dilakukan dengan menyuntikkan obat bius lokal di sekitar saraf yang mensarafi bagian tubuh yang akan dioperasi. Pada saat mencari lokasi saraf yang akan disuntikkan mungkin akan merasakan sedikit nyeri. Kadang bila saraf sudah terkena maka akan terasa seperti kesetrum di bagian yang akan dioperasi. Demikian juga pada saat menyuntikkan obat bius lokal akan terasa sedikit nyeri, tapi lama-kelamaan bagian tubuh yang akan dioperasi akan terasa



kesemutan dan akhirnya terasa berat sampai dengan ticak bisa digerakkan Efek bius berlangsung antara 2-4 jam tergantung jenis obat yang dipakai

**1. KOMPLIKASI BLOK SARAF TEPI:**

- Rasa kesemutan dan atau gangguan gerak yang berkepanjangan tetapi bersifat sementara.
- Tetusuknya lapisan paru,pada blok perifer daerah dada (jarang)
- Anestesi yang tidak komplit.
- Reaksi alergi atau hipersensitif yang ringan hingga berat(sangat jarang).
- Risiko kejang sekitar 0.2-1 per 1000 (jarang) bila obat masuk ke dalam pembuluh darah yang dapat ditangani sesuai prosedur tanpa gejala sisa
- Koordinasi gerakan otot pada daerah yang dibius akan terganggu sementara.
- Cedera pembuluh darah sekitar 5.7% sampai 6.6 terutama pada area ekstremitas bawah
- Cedera saraf (Neuropat) sekitar 0.5-1 %,unumnya bersifat sementara yang membaik setelah beberapa nan j(jarang) Dertgan kateter sarat perfor terdapat efek tamping berupa infamasi lokal 0-13.7%, inteksi lokal 0-3.2%, batas 0-0.9% j(jarang)

**PROSEDUR SEDASI**

Sedasi adalan teknik penyuntikan obat sedasi atau obat disosiasi dengan atau tanpa kombinasi pemberian obat analgesia yang merubah tingkat kesadaran sehingga membolehkan pasien untuk menjalankan prosedur yang berpotensi mengakibatkan nyeri atau ketidaknyamanan namun fungsi jantung dan pernapasan tetap terjaga

**1. KELEBIHAN TEKNIK SEDASI:**

- Obat dibenikan secara bertahap
- Selama tindakan pasien dalam keadaan mengantuk dan tidur
- Obat yang dibenikan dapat memiliki efek amnesia

**2. KELEMAHAN TEKNIK SEDASI:**

- Pasca sedasi pasien harus sadar penuh sebelum bisa diberi minum
- Sampai 24 jam pasca sedasi pasien tidak diperbolehkan mengendarai mobil,mengoperasikan mesin dan menandatangani dokumen penting yang bersifat legal

**3. KOMPLIKASI SEDASI:**

- Oleh karena tindakan sedasi merupakan rangkaian proses dinamik dan dapat berubah,maka sedasi ringan ataupun moderat bisa bergeser menjadi sedasi dalam
- Efek samping pasca sedasi dapat berupa : mual lmuntah, menggigil, pusing, mengantuk yang bisa diatasi dengan obat-obatan
- Alergi hiparsensitif terhadap obat (sangat jarang),mulai derajat ringan hingga berat/fatal
- Beresiko pada pasien yang tidak puasa,bisa terjadi aspirasi yaitu masuknya isi lambung ke jalan nafas/paru.
- Pada sedasi dalam terdapat kemungkinan pemasangan alat atau pipa pernafasan

**MAC(MONITOR ANESTESIA CARE) PROSEDUR PEMANTAUAN ANESTESIA**

Prosedur penantauan anestesia merupakan teknik dimana dokter anestesia mendampingi dan melakukan pemantaunn tanda vital selama tindakan yang dilakukan oleh dokter lain,bila diperlukan dengan menimbang nisiko dan keuntungannya dokter anestesia akan memberikan obat pemberi rasa kantuk,pengurang rasa nyeri atau obat lain sesuai indikasi

- Oleh karena indakan MAC merupakan rangkaian proses dinamik dan dapat berubah, maka pemberian sedasi pada prosedur MAC dapat berubah dari sedasi ringan hingga sedasi sedang atau dalam
- Efek samping dapat berupa: mual muntah, menggigil, pusing, mengantuk, yang bisa diatasi dengan obat-obatan
- Alergi/hipersensitif terhadap obat (sangat jarang), mulai derajat ringan hingga berat/fatal.
- Beresiko pada pasien yang tidak puasa, bisa terjadi aspirasi yaitu masuknya isi lambung ke jalan nafas/paru.
- Pada pemberian sedasi dalam terdapat kemungkinan pemasangan alat atau pipa pernafasan

### ANESTESI LOKAL

Anestesi Topikal adalah teknik pembiusan yang hanya melibatkan bagian tubuh tertentu saja (misalnya mata, gusi) Teknik pembiusan dilakukan dengan memberikan obat bius tetes / spray jelly pada bagian tubuh yang akan dibius. Efek bius berlangsung kira-kira 15-30 menit tergantung jenis obat yang dipakai

### PENGELOLAAN NYERI PASCA TINDAKAN

Pasien pasca tindakan atau anestesia akan mendapatkan manajemen nyeri disesuaikan dengan tingkatan nyeri yang dialami pasien. Pasien akan dievaluasi tingkatan nyeri berdasarkan skala 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri berat). Tingkatan nyeri dibagi dalam 3 kategori:

- Skala 0-3: nyeri ringan
- Skala 4-6: nyeri sedang
- Skala 7-10: nyeri berat

Untuk tiap tingkatan nyeri akan diberikan manajemen yang berbeda. Modalitas penatalaksanaan nyeri dapat diberikan melalui oral, suntikan, spinal, maupun epidural

#### *Rasa sakit ringan.*

Dapat diberikan parasetamol (10-15 mg/kgBB tiap 4-6 jam) diminumkan atau melalui suntikan. Atau rejimen lain sesuai prosedur SPO tatalaksana nyeri

#### *Nyeri sedang*

Dapat diberikan kombinasi beberapa macam obat, termasuk parasetamol dan obat anti inflamasi non steroid melalui suntikan. Atau modalitas dan rejimen lain sesuai prosedur SPO tatalaksana nyeri

#### *Nyeri hebat.*

Dapat diberikan obat-obatan golongan narkotik kombinasi obat atau modalitas dan rejimen lain sesuai prosedur SPO tatalaksana nyeri

#### 1. KOMPLIKASI PENGELOLAAN NYERI PASCA TINDAKAN:

- Mual/muntah, gatal-gatal terutama di daerah wajah. Semua bisa dikurangi dengan obat-obatan
- Alergi / hipersensitif terhadap obat (sangat jarang), mulai derajat ringan hingga berat
- Gangguan fungsi pernapasan (jarang) dan dapat diatasi dengan tindakan

### PEMASANGAN CVC (AKSES VENA SENTRAL)

Pemasangan CVC adalah suatu tindakan atau upaya memasukkan kateter polietilena (Infus) dipembuluh vena besar sehingga ujungnya berada tepat di atas ruang jantung atau di muara pembuluh darah vena dekat jantung. Terdapat beberapa lokasi pemasangan CVC



seperti di leher, dada atas atau di sekitar paha.

1. TUJUAN PEMASANGAN CVC:

- Mengetahui tekanan vena sentral (Central venous Pressure) atau biasa yang di setut dengan CVP
- Untuk memberikan total parenteral nutrition (TPN): makanan kalori tinggi secara intravena
- Untuk mengambil darah vena
- Untuk memberikan obat-obatan secara intra vena
- Memberikan cairan dalam jumlah banyak dalam waktu yang singkat
- Dilakukan pada penderita gawat

2. KOMPLIKASI PEMASANGAN CVC:

- Nyeri dan inflamasi pada lokasi penyuntikan.
- Cedera paru (jarang)
- Cedera pembuluh darah (jarang)
- Gangguan irama jantung(sangat jarang )
- Perdarahan

Saya yang tertanda tangan di bawah ini telah membaca atau dibacakan keterangan diatas dan dijelaskan terkait dengan prosedur anestesi dan sedasi yang akan dilakukan terhadap diri saya iri / istri / suami / anak / ayah / ibu

Nama	: my [Redacted]
Umur	: 60 th
Jenis Kelamin	: <del>Laki-Laki</del> Perempuan *)
Alamat	: KINARI
Nomor Telepon	: 081373191414
Nomor Rekam Medis	: 234836
Diagnosa	: Hernia inguinalis inkernif
Rencana Tindakan	: Hernioplasty
Jenis Anestesi	: Spinal

Solok, 24 NOV 2022

Dokter yang Menjelaskan,

Pihak Pasien / Keluarga

dr. ADJI MUSTADJI, Sp.An  
 SIP: 503/248 / SIP DS / DinKes / XII - 2016  
 (.....)

[Signature]  
 (ELVANETIS  
 (.....))

Terimakasih atas kerjasamanya telah mengisi formulir ini dengan benar dan jelas