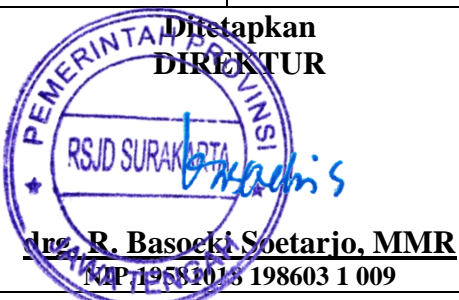




 <p>RS. JIWA DAERAH SURAKARTA</p>	TINDAKAN ECT DENGAN ANESTESI (MECTA)		
	No. Dokumen : 03.07.02	No. Revisi : 01	Halaman : 1 dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 10-01-2018	 <p>Ditetapkan DIREKTUR drg. R. Basoeki Soetarjo, MMR NIP. 19581013 198603 1 009</p>	
Pengertian	<p>ECT (Elektro konvulsi Terapi) merupakan suatu tindakan memberikan aliran listrik untuk menimbulkan kejang. ECT dengan anestesi (MECTA) adalah terapi ECT dengan anestesi umum. ECT merupakan terapi tambahan untuk pasien psikiatri terutama untuk gangguan depresi berat, obsesif kompulsif, skizofrenia dan gangguan bipolar.</p> <p>Prosedur tetap tindakan ECT dengan anestesi adalah bentuk dari standar berupa cara atau langkah-langkah yang harus diikuti dalam melaksanakan tindakan ECT yang berdasarkan prasarat dan urutan kerja yang harus dipenuhi.</p>		
Tujuan	<p>Agar tindakan anestesi umum selama terapi ECT dilakukan dengan benar</p>		
Kebijakan	<p>Tindakan MECTA dilakukan dengan Anestesi umum dan dilaksanakan oleh Tim Psikiatri beserta Tim Anestesi (Peraturan Direktur RS Jiwa Daerah Surakarta tentang Kebijakan Instalasi).</p>		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memperkenalkan diri pada pasien 2. Melakukan Cek in (Cek identitas, inform consent tindakan MECTA, inform consent anestesi, mengisi lembar transfer internal dan cek pemeriksaan penunjang) 3. Memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan 4. Mengganti baju pasien dengan baju MECTA 5. Menimbang berat badan pasien 6. Dokter operator dan dokter anestesi memeriksa pasien untuk memastikan kondisi pasien dan keadaan umum 		

 <p>RS. JIWA DAERAH SURAKARTA</p>	TINDAKAN ECT DENGAN ANESTESI (MECTA)		
	No. Dokumen : 03.07.02	No. Revisi : 01	Halaman : 2 dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 10-01-2018	 <p>Ditetapkan DIREKTUR drg. R. Basoeki Soetarjo, MMR NIP:19581018 198603 1 009</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Menghidupkan power bed side monior, mesin anestesi dan mesin ECT pastikan alat sudah terkalibrasi dan siap digunakan. 8. Mengecek alat dan obat emergency siap tersedia. 9. Lakukan cuci tangan dengan benar dan petugas memakai APD 10. Atur posisi pasien tidur terlentang 11. Masukkan identitas pasien pada layar monitor mesin ECT 12. Pasang elektrode EEG, EKG, elektroda bilateral temporal, dan bed side monitor pasien. 13. Memastikan kondisi pasien stabil dengan tanda vital dalam batas normal 14. Memastikan Airway paten dan hemodinamik stabil. 15. Pasang IV line sesuai ukuran, berikan cairan RL, NaCl 0,9 % atau cairan lain sesuai klinis. 16. Lakukan Time Out. 17. Masukkan premedikasi <i>Sulfas Atropin</i> 0,01 mg/kgBB, <i>Midazolam</i> 0.07 mg/kgBB, dan <i>Ondancetron</i> 4 mg jika diperlukan sesuai klinis. 18. Membuka flowmeter Okseigen 6-8 lpm untuk pre-oksigenasi 19. Masukkan agen induksi intravena <i>Propofol</i> 1-3 mg/kgBB IV. 20. Masukkan pelumpuh otot <i>Atracurium</i> dosis 0,1 mg/kg BB. 21. Buka Agen Inhalasi <i>Sevoflurane</i> 2-4 vol % untuk induksi inhalasi 22. Lakukan bantuan nafas dengan face mask 12-16x / menit 23. Tunggu sampai otot pernapasan rilek, pasien tertidur dalam dan onset obat anestesi tercapai. 24. Pasang mouth gage, ganjal bahu menggunakan bantal dan posisikan kepala pasien hiper-ekstensi 		

 <p>RS. JIWA DAERAH SURAKARTA</p>	TINDAKAN ECT DENGAN ANESTESI (MECTA)		
	No. Dokumen : 03.07.02	No. Revisi : 01	Halaman : 3 dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 10-01-2018	 <p>Ditetapkan DIREKTUR <u>Irga K. Basoeki Soetarjo, MMR</u> NIP. 19551018 198603 1 009</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 25. Pastikan lampu indikator stimulus menyala, grafik EEG dan EKG terbaca di layar mesin ECT kemudian operator menekan tombol stimulus kontrol sesuai dosis energy pada mesin ECT monitor 26. Lepaskan tombol stimulus setelah timbul kejang pada otot wajah 27. Tunggu grafik EEG yang keluar dari mesin ECT sampai kejang berakhir dan tekan tombol off. 28. Setelah kejang otot wajah berakhir, gantikan mouth gage dengan Oropharingeal Airway sesuai ukuran. 29. Lakukan bantuan nafas dengan face mask sampai pasien mampu bernafas spontan dan adekuat. 30. Lakukan suction jika terjadi peningkatan sekret 31. Lakukan observasi keadaan umum pasien sampai pasien sadar 32. Pindahkan pasien ke ruang pemulihan sampai keadaan umum baik 33. Berikan O2 dengan nasal kanul 2-3 Lpm untuk maintenance sampai nafas adekuat 34. Jika alderete score \geq 8, Lepas IV line dan pasien diperbolehkan pindah ke ruangan 35. Ganti baju pasien, rapikan peralatan dan matikan alat 36. dokumentasikan selama proses tindakan meliputi : dosis, waktu, tanda vital, dan tanda tangan penanggung jawab. 		
Unit terkait	Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Tumbuh kembang Anak, IPSRS		
Referensi	Buku petunjuk pengoperasian ECT dengan anestesi		