

**BUKU PANDUAN
KEPANITERAAN KLINIK
DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF**



**DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
BANJARMASIN
2022**

**PENGESAHAN
BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK
DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini, masing-masing :

1. Nama : dr. Iwan Aflanie, dr, M.Kes, Sp.F.,S.H
NIP : 19730914 199802 1 001
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

2. Nama : dr. HJ. Suciati, M.Kes
NIP : 19600721 198802 2 001
Jabatan : Direktur RSUD Ulin Banjarmasin

dengan ini mengesahkan :

**BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK
DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
TAHUN 2021**

Banjarmasin, September 2019

Direktur,

Dekan,

**dr. Hj. Suciati, M.Kes
NIP 19600721 198802 2 001**

**dr. Iwan Aflanie, dr, M.Kes, Sp.F.,S.H
NIP 19730914 199802 1 001**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, bimbingan, petunjuk dan kekuatan-Nya kepada kita semua, atas selesainya Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.

Buku Panduan Kepaniteraan klinik ini merupakan aplikasi dari kompetensi-kompetensi yang dijabarkan dari Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Buku ini mengacu pada perkembangan terkini dari paradigma pendidikan dokter, yang diuraikan lebih rinci untuk kemudahan dalam mencapai kompetensi-kompetensi yang telah ditetapkan, agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di tanah air kita. Sebagai sebuah ilmu, bidang ilmu anestesi memiliki dinamika yang sangat besar, hal ini menuntut perubahan sikap dan perilaku yang terus-menerus dan berkesinambungan dari para pelaku pelayanan kesehatan dalam menjawab perubahan masyarakat akibat berbagai tantangan global yang terjadi saat ini.

Kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya terhadap semua pihak yang membantu penyusunan buku panduan ini dan kami menyadari bahwa buku panduan ini masih jauh dari sempurna. Semoga buku panduan ini memberi manfaat bagi kita semua dalam upaya mencapai tujuan kita bersama yaitu pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, efektif, adil dan merata.

KSM Anestesiologi dan Terapi Intensif

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar Pengesahan	
Kata Pengantar	1
Daftar Isi.....	2
Tata Tertib Umum.....	3
Tata Tertib Departemen.....	4
Tujuan Pendidikan	6
Daftar Kompetensi Keterampilan.....	7
Daftar Staf Pembimbing Keperawatan	9
Hak, Kewajiban & Kewenangan Dokter.....	10
Tugas DM dalam kegiatan Keperawatan Klinik	12
Metode Pembelajaran	14
Matrik Kegiatan Keperawatan Di Bagian Anestesi.....	16
Sistem Penilaian.....	27
Standar Penilaian	28
Referensi Acuan.....	31
Lampiran	

KATA TERTIB UMUM

1. Mentaati ketentuan jam kerja yang berlaku di rumah sakit yaitu:

Senin s/d Sabtu : pukul 07.00 - 15.00

2. Jam jaga Mahasiswa (Jaga malam):
 - a. Dimulai dari akhir jam kerja sampai pukul 07.00 hari berikutnya;
 - b. Jam jaga hari libur terdiri dari 2 shift, masing-masing 12 jam;
 - c. Departemen yang mengharuskan mahasiswa jaga malam ada pada:
 1. Departemen Penyakit dalam
 2. Departemen Bedah
 3. Departemen Ilmu Kesehatan Anak
 4. Departemen Obstetri dan Ginekologi
 5. Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif
 6. Departemen Jiwa
 7. Departemen Saraf
3. Berada di RSUD Ulin selama jam jaga, kecuali untuk Departemen yang menerapkan jam jaga khusus;
4. Untuk keselamatan pasien mahasiswa tidak diperkenankan jaga 2 hari berturut-turut atau lebih;
5. Mengadakan serah terima pasien yang belum dilayani pada jam tugas (jam kerja atau jam jaga) kepada mahasiswa yang bertugas berikutnya untuk diselesaikan;
6. Mengenakan pakaian yang bersih, rapi, sopan;
7. Pakaian jas lab mahasiswa berwarna putih bersih, lengan pendek, dilengkapi kartu tanda pengenal mahasiswa yang dipasang di dada kiri, dipakai pada saat:
 - a. Jam dinas;
 - b. Visite;
 - c. Acara ilmiah;
8. Pakaian jaga disesuaikan dengan peraturan yang berlaku di masing-masing Departemen;
9. Memakai sepatu
10. Rambut:
 - a. Bagi perempuan yang berambut panjang harus diringkas atau diikat rapi dan tidak boleh terurai;
 - b. Bagi lelaki rambut tidak melebihi kerah baju;
 - c. Tidak boleh mewarnai rambut;
11. Menggunakan *stetoscope*, *reflex hammer* dan *flash light* milik pribadi;
12. Menjaga ketertiban dan kebersihan di lingkungan rumah sakit.

TATA TERTIB STASE DOKTER MUDA

1. Melapor kepada Kordik Anestesiologi pada saat akan memasuki stase dengan membawa surat pengantar dari prodi profesi FK ULM disertai data riwayat hidup masing-masing peserta stase di kelompok tersebut.
2. Melapor kepada seluruh staf dokter spesialis Anestesiologi.
3. Seluruh peserta stase mengikuti orientasi pengenalan stase di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif pada hari minggu sebelum memasuki stase resmi yang jadwalnya disesuaikan dengan ketentuan dari Departemen lain dan tetap melakukan kegiatan koass di Departemen tersebut bila ada.
4. Selama stase di Anestesiologi, mengenakan pakaian sesuai dengan ketentuan dari FK ULM dan mengenakan jas dokter muda dan tanda pengenal yang sudah disediakan.
5. Selama mengikuti kegiatan di Kamar Operasi mengenakan seragam dinas sesuai ketentuan IBS dan tidak mengenakan rok panjang selama di kamar operasi dan baju tidak mengenakan kancing mengacu pada prinsip sterilitas dan pencegahan infeksi.
6. Melakukan absensi finger print selama stase di anestesi dengan ketentuan masuk dinas pagi jam 07.00 hingga selesai operasi elektif atau minimal jam 15.00 bila seluruh operasi elektif selesai. Jam dinas jaga adalah 1 x 24 jam.
7. Tidak hadir selama 1-2 hari diwajibkan mengganti hari dinas selama 1-2 hari dan menyertakan surat keterangan sakit atau surat keterangan resmi lainnya.
8. Tidak hadir selama 3 hari karena sakit atau alasan lainnya diwajibkan mengulang seluruh stase di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif dan menyertakan surat keterangan sakit atau surat keterangan resmi lainnya.
9. Tidak hadir tanpa keterangan selama 1 hari dan tidak dapat memberikan alasan yang jelas diwajibkan mengulang seluruh stase di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.

10. Seluruh peserta stase mengikuti Pre test sebagai syarat mengambil ujian kasus tindakan intubasi. Nilai kurang atau sama dengan 65 diwajibkan mengulang pretest.
11. Tugas yang harus diselesaikan selama stase di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif adalah sebagai berikut:
 - a. Mengikuti Pre-test dan Post-test
 - b. Laporan kasus tindakan intubasi: 1 kasus
 - c. Journal reading: 1 kasus
 - d. Ujian akhir (tulisan & skill BHD)
 - e. Menyerahkan lembar visite pasien selama stase di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.
 - f. Mengumpulkan lembar status anestesi: 5 untuk operasi elektif dan 5 operasi emergensi yang ditanda tangani konsulen dinas harian.
 - g. Mengerjakan pemasangan infus minimal 3 pasien dan diketahui oleh konsulen dinas harian.
12. Nilai kelulusan:
 - a. Kehadiran 100% yang dibuktikan oleh finger print
 - b. Nilai kumulatif minimal B
 - c. Nilai D, C dan C+ dinyatakan tidak lulus dan wajib mengulang stase.
 - d. Menyelesaikan semua syarat tugas dan semua sanksi selama stase.
13. Koass yang akan mengulang: wajib mengikuti kegiatan selama 2 minggu (1 minggu orientasi dan 1 minggu menyelesaikan tugas/ujian)
14. Lain-lain akan diatur kemudian.

**TUJUAN PENDIDIKAN KLINIK
DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF**

TUJUAN

I. Bidang Anestesi

- 1) Dapat menyelenggarakan tindakan anestesi di bawah supervisi, meliputi persiapan perioperatif, pemberian anestesi durante operasi dan evaluasi pasca bedah, untuk:
 - a. Pembedahan sederhana yang dirancang (pasien ASA I dan II)
 - b. Pembedahan darurat tertentu (pasien ASA IE dan II E)
- 2) Menetapkan pasien yang perlu dirujuk dalam bidang anestesi meliputi persiapan perioperatif mulai dari tempat pengiriman.
- 3) Memberikan kesempatan kepada Dokter Muda untuk mengintegrasikan serta menerapkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam lingkup Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif pada RS Pendidikan sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi sebagai dokter.

II. Bidang Kedokteran Gawat Darurat

- 1) dapat menetapkan diagnosa kegawat daruratan pasien
- 2) dapat melakukan resusitasi awal pada kegawat daruratan pasien
- 3) dapat menetapkan pasien gawat yang perlu di rujuk
- 4) dapat melakukan tindakan anestesi dengan obat dan alat yang ada di tempat kerja bila kondisi memaksa.

DAFTAR KOMPETENSI KETERAMPILAN

Jenis Keterampilan	Level
Anamnesa	4
Evaluasi Mallampati untuk prediksi kesulitan intubasi	4
Mengklasifikasikan status fisik sesuai kriteria ASA	4
Mengelola jalan napas : head tilt, chin lift, jaw trust	4
Melakukan triple air way manuver	4
Pemasangan orofaryngeal airway (guedel)	4
Pemasangan nasofaryngeal airway	3
Pemasangan Laryngeal Mask airway (LMA)	2
Pemasangan intubasi endotracheal via oral	4
Pemasangan intubasi endotracheal via nasal	2
Pemasangan Nasogastric tube (NGT)	4
Pemasangan Orogastric tube (OGT)	4
Pemasangan jalur infus vena perifer	4
Pemasangan jalur infus vena femoralis	2
Pemasangan jalur infus vena jugularis eksterna	2
Melakukan resusitasi cairan	4
Melakukan transfusi darah	4
Pemasangan central venous catheter (CVC)	2
Pengukuran central venous pressure (CVP)	4
Melakukan terapi oksigen :	
Pemasangan nasal kanul	4
Pemasangan masker sederhana	4
Pemasangan masker non rebreathing	4
Penusukan cricotiroidotomi + jet ventilation	2

Pemasangan ventilator/respirator	2
melakukan evaluasi pasca bedah :	
Melakukan penilaian aldrette skor pada pasien dewasa	4
Melakukan penilaian stewart skor pada pasien anak	4
Melakukan penilaian bromage skor pada pasien pasca anestesi regional	4
Melakukan evaluasi kesadaran menggunakan GCS	4
Tindakan anestesi TIVA	3
Tindakan anestesi umum inhalasi dengan masker (facemask)	3
Tindakan anestesi spinal	2
Tindakan anestesi epidural/kaudal	2
Tindakan anestesi blok saraf perifer (axiller, interskalenus, dsb)	2
Evaluasi skor nyeri pasca bedah (VAS, NRS)	4
Evaluasi skor nyeri kanker (VAS, NRS)	3
Evaluasi skor nyeri pada anak (FLACC, CHIPS)	3
Pelayanan nyeri pasca bedah (Acute pain services/APS)	2
Penanganan nyeri kanker (step ladder WHO)	2
Pemasangan arterial line (untuk monitoring invasif)	4
Pemasangan kapnograf (end tidal CO2)	3
Tindakan suctioning pada pasien terpasang ett	3
Tindakan nebulizer pada pasien	3
Resusitasi kardiopulmonal (RKP)	4
Tindakan DC shock	2

Keterangan:

Target tingkat kompetensi (*Level of Competence*) yang ingin dicapai, yaitu:

1. Mengetahui dan Menjelaskan secara teoritis
2. Memahami dan Melihat / pernah didemonstrasikan atau mengerjakan prosedur pada laboratorium ketrampilan
3. Melakukan secara terbatas di bawah supervisi atau dalam suasana latihan
4. Melakukan secara mandiri dalam situasi nyata

DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN KLINIK DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF

Ketua Staff Medis : Ripto Hardian, dr., SpAn., KAKV
Koordinator Pendidikan : Iwan Nuryawan, dr., Sp.An, Msi.Med, KAO

1. Divisi Terapi Intensif: Oky Susianto, dr., SpAn.KIC
2. Divisi Neuroanestesi: Dr. Kenanga Marwan S., dr., SpAn.KNA
3. Divisi Anestesi Kardiovaskuler: Ripto Hardian, dr., SpAn.KAKV
4. Divisi Anestesi Obstetrik: Iwan Nuryawan, dr., SpAn.KAO., MSi.Med.
5. Divisi Anestesi Pediatrik: Mahendratama P. Adhi., dr., SpAn
6. Divisi Manajemen Nyeri: Rory Denny Saputra, dr., SpAn., MKes
7. Divisi Anestesi Regional: Andri L Tobing, dr., SpAn., MKes
8. Anestesi Umum : Bagus Fajar Rohman, dr., SpAn
9. Anestesi Umum : Arif Budiman Susatya, dr., SpAn

HAK, KEWAJIBAN DAN KEWENANGAN DOKTER MUDA DI DEPARTEMEN

A. Hak Mahasiswa

1. Mendapat pendampingan, bimbingan, supervisi dan pengawasan oleh Dosen
2. Mendapat pengetahuan kedokteran dan kesehatan dari dosen selama Rotasi Klinik;
3. Mengetahui lokasi rotasi klinik;
4. Membantu melaksanakan pelayanan sesuai SKDI;
5. Membantu melaksanakan pelayanan diluar jam kerja sesuai dengan jadwal jaga;
6. Menggunakan peralatan pelayanan medis tertentu di RSUD Ulin di bawah pendampingan, bimbingan, supervisi dan pengawasan oleh Dosen;
7. Menggunakan fasilitas Rumah Sakit untuk kepentingan pelayanan;
8. Membela diri terhadap sanksi yang dijatuhkan;
9. Memberikan saran untuk perbaikan rumah sakit dan mengajukan permasalahan-permasalahan yang terjadi selama pendidikan kepada Departemen/KSM yang akan diteruskan kepada Komkordik untuk ditindaklanjuti;
10. Mendapat tempat transit/kamar istirahat selama dalam tugas jaga.

B. Kewajiban Mahasiswa

1. Menjunjung tinggi, mematuhi dan melaksanakan janji dokter muda;
2. Membantu melaksanakan pelayanan dengan pengawasan, pendampingan dan bimbingan oleh Dosen, baik pada jam kerja, maupun di luar jam kerja sesuai dengan jadwal jaga;
3. Mentaati semua kebijakan Direktur, pedoman, tata tertib mahasiswa dan ketentuan-ketentuan/peraturan-peraturan umum lainnya yang berlaku di RSUD ULIN, serta aturan-aturan pendidikan dan penelitian yang telah ditetapkan oleh masing-masing Departemen/KSM;
4. Menjaga mutu pelayanan melalui pelaksanaan kegiatan sesuai standar dan prosedur tetap yang telah dibuat RSUD Ulin;
5. Menjaga rahasia negara dan rahasia kedokteran termasuk terhadap rekam medis yang telah dibuat;
6. Selalu mengutamakan keselamatan dan kepuasan penderita;
7. Apabila terjadi kesamaan waktu antara pelayanan, pendidikan dan penelitian, mahasiswa wajib mendahulukan pendidikan;
8. Menjaga hubungan kerjasama yang harmonis dengan sesama mahasiswa, peserta PPDS, profesi kesehatan lain, seluruh pegawai RSUD Ulin dan pasien beserta keluarganya;
9. Mengganti peralatan milik RSUD Ulin dan / atau FK ULM yang rusak atau hilang akibat kelalaian;

10. Menjaga ketertiban dan kebersihan di lingkungan rumah sakit;
11. Menghormati dan menghargai hak pasien.

C. Tanggung Jawab Mahasiswa

1. Mahasiswa bertanggung jawab kepada Dosen/DPJP dalam membantu melaksanakan pelayanan;
2. Mahasiswa bertanggung jawab kepada :
 - a. KaDep/KSM untuk rotasi klinik di dalam Departemen/KSM;
 - b. Program Studi Profesi Dokter untuk rotasi antar Departemen/KSM;
3. Mahasiswa bertanggung jawab kepada KaDep/KSM dalam melaksanakan tugas jaga sesuai penjadwalannya telah diatur oleh Kordik Dep/KSM terkait;
4. Mahasiswa bertanggung jawab kepada KaDep/KSM dalam melaksanakan pendidikan;

3.5. Batasan Kewenangan

Dalam proses pendidikan menjadi seorang dokter umum, mahasiswa kedokteran mendapatkan pengecualian melakukan tindakan-tindakan yang sebenarnya merupakan wewenang dokter. Pada pasal 35 Undang-undang No. 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, wewenang seorang dokter adalah sebagai berikut :

- (1) Mewawancari pasien
- (2) Memeriksa fisik dan mental pasien
- (3) Menentukan pemeriksaan penunjang
- (4) Menegakkan diagnosis
- (5) Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien
- (6) Melakukan tindakan kedokteran

Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan oleh mahasiswa selama masih memenuhi dua persyaratan sebagai berikut :

1. Berbagai tindakan medis yang dilakukan merupakan bagian dari proses pendidikan.
2. Berbagai tindakan medis yang dilakukan berada dalam petunjuk, pengawasan dan supervisi staf medik.

Mahasiswa kedokteran tidak diperkenankan mengisi lembaran rekam medis, termasuk menulis perintah untuk memberikan obat atau terapi. Mahasiswa hanya mengisi catatan medis pasien pada lembar tersendiri yang khusus disediakan untuk hal ini.

TUGAS DOKTER MUDA DALAM KEGIATAN KEPANITERAAN KLINIK DI DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF

1. Kegiatan DM pada jadwal rutin
 - a. Dibangsal
 1. Membuat status anestesi pasien yang akan di operasi
 2. melakukan kunjungan preanestesi pasien yang akan dioperasi
 3. melakukan pemeriksaan laboratorium dasar (darah rutin, urin) bila diperlukan
 4. mengecek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter ruangan/konsulen (lab, foto, USG, CT Scan dan lain-lain) dan memasukkan kedalam status dan melaporkan kepada dokter anestesi yang bertugas.
 5. Mengklasifikasikan status fisik pasien yang di akan operasi sesuai kriteria ASA.
 6. Melakukan evaluasi ada tidaknya prediksi kesulitan pengelolaan jalan napas sesuai kriteria mallampati.
 7. Melakukan edukasi tentang tindakan anestesi dan resiko tindakan anestesi terhadap pasien yang akan di operasi di bawah supervisi.
 8. Melakukan premedikasi dan persiapan operasi pada pasien malam sebelum operasi.
 9. Bila saat evaluasi kunjungan preanestesi terdapat kesulitan, DM wajib mengkonsultkannya kepada dokter anestesi yang bertugas.
 - b. DI OK
 1. mengikuti laporan pagi di bagian
 2. melakukan persiapan alat dan obat anestesi yang diperlukan di kamar operasi yang menj adi tanggung jawab dokter muda.
 3. Melakukan persiapan pasien di ruang premedikasi, ,
 4. Melakukan resusitasi cairan pasien yang akan dioperasi.
 5. Melakukan premedikasi (secara inhalasi, intramuscular, atau intravena)
 6. Melakukan pengelolaan jalan napas
 7. Melakukan tindakan anestesi inhalasi dengan masker wajah untuk operasi elektif ataupun emergensi.
 8. Melakukan tindakan intubasi di bawah supervisi dokter anestesi.
 9. Melakukan monitoring anestesi durante operasi.
 10. Melakukan evaluasi pasca bedah di ruang pulih sadar
 - c. DI Poliklinik
 1. Melakukan pemeriksaan pasien baru
 2. Mengecek kelengkapan hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang (EKG, foto thoraks, Ct-scan, test faal paru, dsb)

3. Mengecek kelengkapan konsultasi dari bagian lain yang sesuai dengan keperluan pasien.
4. Mengusulkan pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang yang belum dilakukan dan dipandang perlu kepada dokter anestesi yang bertugas di poliklinik saat itu.
5. Menilai kelayakan operasi pasien baru dan mendiskusikannya dengan dokter anestesi yang bertugas di poliklinik saat itu.

d. Kegiatan DM saat jaga

1. Membuat status anestesi pasien yang akan dilakukan operasi emergensi
2. melakukan visite preanestesi pasien yang akan di operasi emergensi
3. mengklasifikasikan status fisik pasien sesuai kriteria ASA
4. melakukan persiapan perioperatif pasien yang akan di operasi emergensi.
5. Mengevaluasi ada tidaknya kegawat daruratan jalan napas.
6. Melakukan pengelolaan jalan napas di bawah supervisi
7. Mengevaluasi ada tidaknya kegawatan daruratan sirkulasi
8. Melakukan resusitasi cairan
9. Melakukan persiapan alat dan obat anestesi di kamar operasi emergensi
10. Melakukan tindakan anestesi emergensi pada pasien dengan ASA IE atau IIE di bawah supervisi.
11. Mengobservasi tindakan anestesi yang dilakukan pada penderita dengan ASA IIIIE, IVE atau VE .
12. Monitoring anestesi durante operasi pasien yang menjalani operasi emergensi
13. Melakukan resusitasi kardiopulmoner
14. Membuat laporan jaga pada buku laporan jaga dan dilaporkan kepada dokter anestesi besok harinya.
15. Bila terjadi sesuatu komplikasi atau keadaan gawat darurat, DM wajib mengkonsulkan pada dokter jaga anestesi saat itu.

2. Kegiatan DM di ICU

- Membuat follow up pasien yang pasca bedah di rawat di ICU
- Mengevaluasi kondisi pasien di ICU dan melaporkannya kepada dokter jaga anestesi saat itu
- Mengusulkan pemeriksaaan laboratorium yang di perlukan dan mengkonsultasikannya kepada dokter jaga anestesi saat itu.
- Melakukan resusitasi cairan
- Melakukan terapi oksigen
- Melakukan resusitasi kardiopulmoner

- Membuat laporan pasien yang pasca bedah di rawat di ICU pada buku laporan ICU dan melaporkannya kepada dokter anestesi yang bertugas.
3. Kegiatan Ilmiah
- mengikuti kegiatan ilmiah (persentasi ilmiah) baik di ruangan maupun di yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit
 - Membuat 2 laporan kasus
 - Mempersentasikan 1 tugas baca yang sesuai dengan kompetensi kegawat daruratan dokter umum.
 - Mengikuti semua kegiatan tutorial/ esponsi / ilmiah
4. Kegiatan DM di RS Jejaring
- Sesuai dengan ketentuan yang telah diuraikan di atas.

METODE PEMBELAJARAN

No	CARA PEMBELAJARAN	MATERI	METODE EVALUASI	PENANGGUNG JAWAB
1	MINI LECTURE/Responsi			
2	JOURNAL READING			
3	TUTORIAL KLINIK	Topik:	Form penilaian Tutorial Klinik	
4	LAPORAN KASUS		Case-Based Discussion (CbD)	
			CbD	
			CbD	
			CbD	
5	REFERAL	Topik:	Laporan	
			Laporan	

No	CARA PEMBELAJARAN	MATERI	METODE EVALUASI	PENANGGUNG JAWAB
			Laporan	
			Laporan	
6	BEDSIDE TECHING			
7	KAMAR OPERASI	Keterampilan:	DOPS	
8	PELAYANAN			

**MATRIK KEGIATAN KEPANITERAAN
DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF**

MINGGU	KEGIATAN	TEMPAT	METODE
MINGGU I	<ul style="list-style-type: none"> - pengarahan - orientasi alat & mesin anestesi - orientasi kamar operasi - visite pre anestesi - stase di kamar operasi -stase poliklinik - observasi pasien post op 	<ul style="list-style-type: none"> - Kamar operasi - bangsal - poliklinik - ICU 	<ul style="list-style-type: none"> - mini lecture - demonstrasi - bed side teaching - diskusi
MINGGU II	<ul style="list-style-type: none"> -stase kamar operasi -visite pre anestesi -stase poliklinik - observasi pasien post op 	<ul style="list-style-type: none"> - kamar operasi - bangsal - poliklinik - ICU 	<ul style="list-style-type: none"> -demonstrasi - bed side teaching - diskusi
MINGGU III	<ul style="list-style-type: none"> -stase kamar operasi -visite pre anestesi -stase poliklinik - observasi pasien post op 	<ul style="list-style-type: none"> - kamar operasi - bangsal - poliklinik - ICU 	<ul style="list-style-type: none"> -demonstrasi - bed side teaching - diskusi
MINGGU IV	UJIAN	Kamar operasi	<ul style="list-style-type: none"> - MCQ -essay - lisan

MINGGU PERTAMA

Kegiatan	Senin	selasa	Rabu	Kamis	Jum'at
ILMIAH					
Morning Report	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Diskusi Kelompok	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Diskusi penderita pre-op	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Kerja Praktis					
4) Melakukan visite pre op anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
5) Pemasangan infus line	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
6) Melakukan premedikasi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
7) Menyiapkan alat (STATICS)	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
8) Membebaskan jalan napas	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
9) Memberikan napas buatan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
11) Melakukan anestesi TIVA	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
12) Melakukan intubasi ETT	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
13) Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

14) Mengelola pasca bedah di PACU	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
15) Melakukan terapi oksigen	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
16) Melakukan terapi cairan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
17) Melakukan RKP	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

MINGGU KEDUA

Kegiatan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at
ILMIAH					
Morning Report	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	3Ada/tidak
Diskusi Kelompok	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Diskusi penderita pre-op	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Kerja Praktis					
1) Melakukan visite pre op anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
2) Pemasangan infusion line	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
3) Melakukan premedikasi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
4) Menyiapkan alat (STATICS)	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
5) Membebaskan jalan napas	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
6) Memberikan napas buatan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
7) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
8) Melakukan anestesi TIVA	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

9) Melakukan intubasi ETT	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10) Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
11) Mengelola pasca bedah di PACU	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
12) Melakukan terapi oksigen	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
13) Melakukan terapi cairan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
14) Melakukan RKP	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

MINGGU KETIGA

Kegiatan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at
ILMIAH					
Morning Report	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	3Ada/tidak
Diskusi Kelompok	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Diskusi penderita pre-op	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Kerja Praktis					
1) Melakukan visite pre op anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
2) Pemasangan infusion line	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
3) Melakukan premedikasi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
4) Menyiapkan alat (STATICS)	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
5) Membebaskan jalan napas	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
6) Memberikan napas buatan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
7) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
8) Melakukan anestesi TIVA	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

9)	Melakukan intubasi ETT	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10)	Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
11)	Mengelola pasca bedah di PACU	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
12)	Melakukan terapi oksigen	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
13)	Melakukan terapi cairan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
14)	Melakukan RKP	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

MINGGU KEEMPAT

Kegiatan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum.at
ILMIAH					
Morning Report	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	3Ada/tidak
Diskusi Kelompok	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Diskusi penderita pre-op	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak	Ada/tidak
Kerja Praktis					
1) Melakukan visite pre op anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
2) Pemasangan infusion line	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
3) Melakukan premedikasi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
4) Menyiapkan alat (STATICS)	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
5) Membebaskan jalan napas	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
6) Memberikan napas buatan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
7) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
8) Melakukan anestesi TIVA	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
9) Melakukan intubasi ETT	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10) Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

11) Mengelola pasca bedah di PACU	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
12) Melakukan terapi oksigen	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
13) Melakukan terapi cairan	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
14) Melakukan RKP	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak

SISTEM PENILAIAN/EVALUASI

1. Dalam sistem penilaian atau evaluasi maka unsur yang dinilai meliputi:
 - a. Pengetahuan
 - b. Keterampilan
 - c. Sikat dan tingkah laku
2. Pada hari pertama akan dilakukan ujian pendahuluan (pre test) guna mengukur tingkat kesiapan DM
3. Ujian akhir mahasiswa dilaksanakan pada minggu terakhir dari siklus Panklin
4. Buku kegiatan Mahasiswa/logbook harus dikumpulkan sebelum ujian akhir
5. Syarat untuk dapat mengikuti ujian akhir panklin di bagian anestesi:
 - a. Sudah menjalani semua tugas DM selama 4 minggu penuh
 - b. Mengumpulkan laporan kasus, referat dan sudah dipersentasikan
 - c. Mengumpulkan logbook
 - d. Tidak sedang menjalani skorsing dari bagian anestesi akibat sikap dan tingkah laku yang bermasalah
6. Prosentase penilaian tersaji dalam tabel berikut:

Jenis Penilaian	Metode	Frekuensi	Prosentase
Penilaian Afektif	Absensi dengan Finger print	1 stase	20%
Penilaian Formatif	Laporan Kasus dalam Praktek Keterampilan	1 kali	25%
	Tugas Baca (Journal reading)	1 kali	25%
Penilaian Sumatif	Ujian Tulis (MCQ, Essay)	1	15%
	DOPS	1	15%
TOTAL			100%

7. Bagi mereka yang diharuskan mengulang akibat Ketidakkulusan, maka ketentuan dapat dilihat pada panduan Panklin secara umum.

STANDAR PENILAIAN

Taraf Penguasaan Kemampuan	Skor	Nilai	Bobot
80% - 100%	80 - 100	A	4
77% ≤ 80%	77 ≤ 80	A-	3,75
75% ≤ 77 %	75 ≤ 77	B+	3,5
70% ≤ 75%	70 ≤ 75	B	3
67% ≤ 70 %	67 ≤ 70	B-	2,75
65% ≤ 67%	65 ≤ 67	C+	2,5
60% ≤ 65%	60 ≤ 65	C	2
50% ≤ 60%	50 ≤ 60	D+	1,5
40% ≤ 50%	40 ≤ 50	D	1
00% ≤ 40%	00 ≤ 40	E	0

HASIL PENILAIAN PANKLIN

- (1) LULUS, jika mahasiswa memiliki nilai **minimum 70 (B)** dan perilaku di nilai baik (sufficient professional behavior)
- (2) TIDAK LULUS
 - a. Karena nilai akhir tidak melampaui nilai batas minimum lulus.
 - b. Nilai sikap/professional behavior tidak sufficient
 - c. Belum ujian karena syarat untuk mengikuti ujian stase tidak terpenuhi
 - d. Pengulangan ujian dan lamanya mengulang di Departemen karena ketidakkulusan ini, diserahkan kepada kebijakan/aturan masing-masing Departemen.

NILAI AKHIR DOKTER MUDA

CATATAN

REFERENSI ACUAN

1. Morgan jr, GE. Mikhail, MS & Murray, MJ. Lange : Clinical Anesthesiology International Edition : Sixth Edition. Mc-Graw Hill Publisher. 2018.
2. Stoelting, RK & Miller, RD. Basics of Anesthesiology Fifth Edition. Elsevier India. 2009.