

# BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK ILMU ANESTESI



**Bagian Anestesiologi Fakultas Kedokteran ULM  
SMF Anestesi RSUD Ulin  
Banjarmasin  
2022**

## **SAMBUTAN KEPALA BAGIAN**

***Assalamu'alaikum Wr. Wb.***

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, bimbingan, petunjuk dan kekuatan-Nya kepada kita semua, atas selesainya Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Anestesi.

Kemajuan yang pesat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat yang memiliki kebutuhan dan tuntutan yang tinggi dibidang pelayanan kesehatan, menuntut tersedianya sumber daya manusia yang handal dan terampil serta profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. 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 telah bekerja keras untuk ikut serta menyusun Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Anestesi ini. Kami menyadari bahwa Buku Panduan ini masih jauh dari sempurna, karena itu akan selalu disempurnakan secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak.

Semoga Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu anestesi ini bermanfaat bagi kita semua dan segala upaya yang telah dilakukan ini akan bermanfaat dalam upaya mencapai tujuan kita bersama yaitu pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, efektif, adil dan merata.

***Wassalamualaikum Wr. Wb.***

Kepala Bagian Anestesiologi/  
SMF Anestesi RSUD Ulin

dr. Okky , SpAn (K)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	1
SAMBUTAN KEPALA BAGIAN .....	2
DAFTAR ISI .....	3
TATA TERTIB BAGIAN ANESTESI .....	4
DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN .....	5
TUJUAN PENDIDIKAN DAN KEWENANGAN DI BAGIAN ANESTESI .....	8
TUGAS DM DALAM KEGIATAN KEPANITERAAN KLINIK .....	9
DAFTAR KOMPETENSI KETERAMPILAN .....	12
MATRIK KEGIATAN KEPANITERAAN DI BAGIAN ILMU ANESTESI .....	14
SISTEM PENILAIAN .....	22
REFERENSI ACUAN .....	25
LAMPIRAN	

## TATA TERTIB BAGIAN ANESTESI

1. Lama Pendidikan Klinik di Bagian Anestesi adalah 5 (lima) minggu, minggu terakhir digunakan untuk evaluasi akhir (Ujian).
2. Mahasiswa harus berpenampilan rapi dan sopan (ketentuan pakaian, rambut, sepatu dan lain-lain lihat ketentuan panduan umum panklin)
3. Memahami dan melaksanakan semua ketentuan yang tertulis dalam janji dokter muda.
4. Pada minggu 1 (pertama) rombongan akan menjalani pendidikan kepaniteraan di RS Pendidikan dengan masa orientasi, minggu ke 2-4 memegang tanggung jawab mempersiapkan pasien di kamar operasi hingga berakhirnya tindakan operasi di kamar operasi tersebut dan minggu ke 5 ujian. Pembagian kelompok dan pengaturan rotasi subbagian akan diatur oleh koordik bagian anestesi.
5. Setiap rombongan menentukan Ketua dan Wakil ketua yang akan bertanggung jawab atas kelancaran jalannya kepaniteraan.
6. Pada hari pertama dokter muda wajib melapor kepada Kepala Bagian anestesi dan atau Koordinator Pendidikan (kordik) di bagian anestesi.
7. Setiap dokter muda akan mendapatkan satu supervisor (pembimbing) akademik.
8. Dokter Muda diwajibkan mengikuti jadwal kegiatan yang telah ditetapkan.
9. Setiap Dokter Muda **diwajibkan** mengikuti/menyelesaikan tugas-tugas minimal sebagai berikut:
  - 4 kali tutoria/Responsil per minggu
  - 1 kali pembacaan jurnal (jurnal reading)
  - 1 kali presentasi laporan kasus
  - 1 kali persentasi referat (tugas kelompok)
10. Bila dokter muda tidak hadir karena sakit atau sebab lain maka yang bersangkutan wajib menyerahkan **surat keterangan sakit dari dokter** selambat-lambatnya setelah 1 (satu) hari.
11. Bila dokter muda tidak hadir lebih dari 2 (dua) hari maka yang bersangkutan dianggap tidak mencapai kompetensi yang ditetapkan dan tidak diperkenankan mengikuti ujian akhir serta wajib mengulang **seluruh stase** di bagian anestesi.
12. Kegiatan kepaniteraan klinik dibagian anestesi dimulai pukul 08.00 dan pulang pukul 14.00, setiap hari Senin sampai Sabtu. Bagi dokter muda

(DM) yang terlambat atau pulang sebelum waktunya akan diberi catatan pada buku absensi bagian dan di logbook.

13. Bagi DM yang mendapat giliran jaga, maka jam kegiatan berlaku sebagai berikut:
  - a. Hari kerja: jam 14.00 – 08.00 (hanya satu shif)
  - b. Hari libur: jam 08.00 – 14.00 (shif I)  
jam 14.00 – 08.00 (shif II)
  - c. bila tidak ada operasi, dokter muda bertugas di ICU.
14. Dalam hal sanksi akibat pelanggaran yang dianggap berat, keputusan akan dirapatkan pada bagian anestesi.
15. Hal-hal lain yang belum diatur dalam ketentuan ini akan diatur kemudian.

## **KETENTUAN MENINGGALKAN DINAS SELAMA STASE DI BAGIAN ANESTESI**

1. Bila tidak masuk selama 1 (satu) hari dikarenakan ada keperluan keluarga atau sakit, DM diwajibkan mengganti hari dinas sejumlah hari yang ditinggalkan.
2. Bila tidak masuk selama 3 (tiga) hari atau lebih, DM dikatakan turun minggu, dan wajib mengganti selama satu minggu penuh hari dinas yang ditinggalkan.
3. Dokter muda wajib memberitahukan kepada ketua kelompok, dokter anestesi yang bertugas hari itu dan coordinator pendidikan (kordik) bila berhalangan hadir.
4. Surat izin atau surat keterangan sakit dari dokter pemerintah harus disampaikan paling lambat satu hari berikutnya.

## **DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN KLINIK BAGIAN ILMU ANESTESI**

Kepala Bagian : dr. Retna Utami, Sp.An  
Koordinator Pendidikan : dr. Oky Susianto, Sp.An

### **1. Subbagian Anestesi Regional**

Koordinator : dr. Retna Utami, Sp.An  
Anggota : dr. Rpto Hardian, Sp.An

### **2. Subbagian Anestesi Paediatrik**

Koordinator : dr. Oky Susianto, Sp.An  
Anggota : dr. Iwan Nuryawan, Sp.An

### **3. Subbagian Anestesi Obstetri**

Koordinator : dr. Iwan Nuryawan, Sp.OG  
Anggota : dr. Kenanga Marwan S, Sp.An

### **4. Subbagian Anestesi Kardiovaskuler**

Koordinator : dr. Rpto Hardian, Sp.An  
Anggota : dr. Oky Susianto, Sp.An

### **5. Subbagian Neuroanestesi**

Koordinator : dr. Kenanga Marwan S, Sp.An  
Anggota : dr. Iwan Nuryawan, Sp.An

### **6. Subbagian Terapi Intensif**

Koordinator : dr. Kenanga Marwan S, Sp.An  
Anggota : dr. Rpto Hardian, Sp.An

**7. Subbagian Manajemen Nyeri**

Koordinator : dr. Retna Utami, Sp.An  
Anggota : dr. Oky Susianto, Sp.An

Banjarmasin, Desember 2010  
Kepala Bagian

dr. Retna Utami, Sp.An

## **TUJUAN PENDIDIKAN KLINIK DAN KEWENANGAN DOKTER MUDA DI BAGIAN ANESTESI**

### **a) TUJUAN**

#### **I. Bidang Anestesi**

- 1) Dapat menyelenggarakan tindakan anestesi, 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 penderita 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 ilmu Anestesi pada RS Pendidikan sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi sebagai dokter.

#### **II. Bidang Kedokteran Gawat Darurat**

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

### **b) KEWENANGAN**

1. Membuat status anestesi penderita yang akan menjalani operasi
2. Melakukan persiapan perioperatif penderita yang akan di operasi
3. Melakukan tindakan medik anestesi yang dipersyaratkan dalam standar kompetensi
4. Melakukan penatalaksanaan terhadap kasus-kasus di bidang anestesi dibawah supervisi
5. Menjalankan tugas Dokter muda sesuai dengan standar kompetensi pada berbagai wahana pendidikan seperti di bangsal, poliklinik, ruang OK, ICU dan IGD



## **TUGAS DOKTER MUDA DALAM KEGIATAN KEPANITERAAN KLINIK DI BAGIAN ANESTESI**

### 1. Kegiatan DM pada jadwal rutin

#### a. Dibangsal

1. Membuat status anestesi penderita yang akan di operasi
2. melakukan kunjungan preanestesi penderita yang akan dioperasi
3. melakukan pemeriksaan laboratorium dasar (darah rutin, urin) bila diperlukan
4. mencek 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 penderita 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 penderita yang akan di operasi di bawah supervisi.
8. Melakukan premedikasi dan persiapan operasi pada penderita malam sebelum operasi.
9. Bila saat evaluasi kunjungan preanestesi terdapat kesulitan, DM wajib mengkonsulkannya 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 penderita di ruang premedikasi, ,
4. Melakukan resusitasi cairan penderita 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 penderita.
4. Mengusulkan pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang yang belum dilakukan dan dipandang perlu kepada dokter anestesi yang bertugas di pliklinik 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 penderita yang akan dilakukan operasi emergensi
2. melakukan visite preanestesi penderita yang akan di operasi emergensi
3. mengklasifikasikan status fisik penderita sesuai kriteria ASA
4. melakukan persiapan perioperatif penderita 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 penderita dengan ASA IE atau IIE di bawah supervisi.
11. Mengobservasi tindakan anestesi yang dilakukan pada penderita dengan ASA IIIIE, IVE atau V E .
12. Monitoring anestesi durante operasi penderita yang menjalani operasi emergensi
13. Melakukan resusitasikardiopulmoner
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 penderita yang pasca bedah di rawat di ICU
- Mengevaluasi kondisi penderita di ICU dan melaporkannya kepada dokter jaga anestesi saat itu
- Mengusulkan pemeriksaan laboratorium yang di perlukan dan mengkonsultasikannya kepada dokter jaga anestesi saat itu.
- Melakukan resusitasi cairan
- Melakukan terapi oksigen
- Melakukan resusitasi kardiopulmoner
- Membuat laporan penderita 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 1 laporan kasus yang dipersentasikan
- Membuat 1 referat/sari kepustakaan dan dipersentasikan
- Mempersentasikan 1 jurnal reading
- Mengikuti semua kegiatan tutorial/ esponsi

#### 4. Kegiatan DM di RS Jejaring

- Sesuai dengan ketentuan yang telah diuraikan di atas.

### 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 :	
Melakukan head tilt	4
Melakukan chin lift	4
Melakukan 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*) dibagi menjadi 4 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

**MATRIK KEGIATAN KEPANITERAAN  
DI BAGIAN ANESTESI**

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

			- lisan
--	--	--	---------

**MINGGU PERTAMA**

<b>Kegiatan</b>	<b>Senin</b>	<b>selasa</b>	<b>Rabu</b>	<b>Kamis</b>	<b>Jum'at</b>
<b>ILMIAH</b>					
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
<b>Kerja Praktis</b>					
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
	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
	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					
7) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	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
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10) Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
11) Mengelola pasca bedah di PACU					
12) Melakukan terapi oksigen					
13) Melakukan terapi cairan					



14) Melakukan RKP					
-------------------	--	--	--	--	--

**MINGGU KEDUA**

<b>Kegiatan</b>	<b>Senin</b>	<b>selasa</b>	<b>Rabu</b>	<b>Kamis</b>	<b>Jum'at</b>
<b>ILMIAH</b>					
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
<b>Kerja Praktis</b>					
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
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					
12) Melakukan terapi oksigen					
13) Melakukan terapi cairan					
14) Melakukan RKP					

**MINGGU KETIGA**

<b>Kegiatan</b>	<b>Senin</b>	<b>selasa</b>	<b>Rabu</b>	<b>Kamis</b>	<b>Jum'at</b>
<b>ILMIAH</b>					
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
<b>Kerja Praktis</b>					
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					
7) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	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
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10) Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
11) Mengelola pasca bedah di PACU					
12) Melakukan terapi oksigen					
13) Melakukan terapi cairan					
14) Melakukan RKP					

**MINGGU KEEMPAT**

<b>Kegiatan</b>	<b>Senin</b>	<b>selasa</b>	<b>Rabu</b>	<b>Kamis</b>	<b>Jum.at</b>
<b>ILMIAH</b>					
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
<b>Kerja Praktis</b>					
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
	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
	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					
7) Melakukan anestesi inhalasi dgn masker	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	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
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
10) Melakukan monitoring anestesi	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak	Ya/tidak
11) Mengelola pasca bedah di PACU					
12) Melakukan terapi oksigen					
13) Melakukan terapi cairan					
14) Melakukan RKP					







## SISTEM PENILAIAN/EVALUASI ANESTESI

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 Formatif	Laporan Kasus	2 kali	10%
	Praktek Keterampilan	1 kali	15%
	Jurnal reading	1 kali	5%
	Referat	1 kali	10%
Penilaian Sumatif	Ujian Tulis (MCQ, Essay)	1	20%
	Oral exam: Long case	1	30%
	DOPS	1	10%
<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>

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



## CATATAN

## REFERENSI ACUAN

1. Morgan jr, GE. Mikhail, MS & Murray, MJ. Lange : Clinical Anesthesiology International Edition : fourth Edition. Mc-Graw Hill Publisher. 2006.
2. Stoelting, RK & Miller, RD. Basics of Anesthesiology Fifth Edition. Elsevier India.2009.
3. Latief SA dkk. Petunjuk Praktis Anestesiologi Edisi Kedua Cetakan Ketiga. Penerbit FKUI. 2007.
4. Dunn, PF. Clinical Anesthesia Procedures of The Massachusetts General Hospital. Lippincot Williams & Wilkins Publisher. Philadelphia. 2007.
5. Hines RL. Marschall KE. Stoelting's Anesthesia and Co-existing Disease 5<sup>th</sup> Edition. Saunders Elsevier, USA. 2008.