



RSUD Dr. ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI

**Prosedur Tindakan
Kemoterapi Kanker Payudara**

KSM : BEDAH

NO. DOKUMEN

NO. REVISI

HALAMAN

1

PANDUAN
PRAKTIK KLINIS

TANGGAL
TERBIT/ REVISI

2 - 01 - 2020

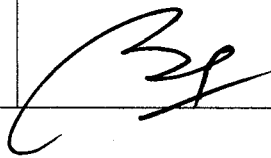
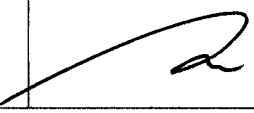
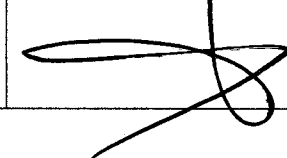
DITETAPKAN DIREKTUR

dr. KHAIRUL, SpM
Nip. 19610115 198903 1 003

• Pengertian (Definisi)	Suatu tindakan pemberian pengobatan menggunakan obat sitotastika pada pasien penderita kanker payudara yang diberikan oleh operator tindakan bertujuan untuk membunuh / memperlambat pertumbuhan sel kanker yang tidak terkendali.
• Indikasi	1. Adjuvan 2. Neo-Adjuvan 3. Primer 4. Sensitizer (bersamaan dengan radioterapi)
• Kontra Indikasi	1. Alergi salah satu obat sitotastika 2. <i>Status performance</i> yang buruk 3. Komorbiditas yang berat
• Persiapan	1. <i>Informed consent</i> 2. Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi 3. Pemeriksaan Darah Lengkap : Hb > 11 g/dL - bila Hb < 11 gr/l, transfusi s/d 11 g/dl di ruangan rawat inap untuk evaluasi hasil transfusi dan monitoring reaksi alergi durante transfusi. 4. Leukosit > 4.0 (10^3/ul) Trombosit > 100 (10^3/ul) 5. Protokol Kemoterapi
• Prosedur Tindakan	• Periksa KU pasien, jenis obat, dosis obat, jenis cairan, banyaknya cairan, cara pemberian, waktu pemberian, dan akhir pemberian. • Cuci tangan. • Pakai proteksi (APD) : gaun lengan panjang, topi, masker, kaca mata, sarung tangan. • Lakukan teknik aseptik dan anti septic daerah penusukan. • Pasang pengalas plastik yang dilapisi kertas absorpsi di bawah daerah penusukan. • Pasang infus NaCl 0,9%. • Berikan anti emetic $\frac{1}{2}$ jam sebelum pemberian anti neo plastic (ondasentron, ranitidine, dexametason) secara intravena. • Lakukan kembali aspirasi. • Berikan obat kemoterapi secara perlahan sesuai program. • Bila selesai pemberian obat kemoterapi, bilas kembali dengan NaCl 0,9%. • Semua alat yang sudah dipakai dimasukkan kedalam kantong plastik dan diikat serta diberi label. • Buka gaun, topi, masker, kaca mata, direndam dengan deterjen. Bila APD disposable, masukkan dalam kantong plastik, ikat dan beri etiket kirim ke incinerator (bakar).

	• Cuci tangan. • Catat semua prosedur.
• Komplikasi	1. Depresi sumsum tulang Neutropenia dimana jumlah neutrofil di bawah 1000 sel per meter kubik, jika di bawah 500 sel per meter kubik disebut severe neutropenia menyebabkan tubuh mudah terkena infeksi. Gejala yang menyertainya antara lain, panas, nyeri tenggorok, batuk, pilek, sesak nyeri saat buang air kecil, phlebitis. Dalam keadaan ini biasanya kemoterapi akan ditunda kemudian diberikan antibiotik, anti jamur, anti virus, dan obat perangsang pertumbuhan netrofil. 2. Mual dan muntah Mual terjadi karena teriritasinya mukosa usus halus sehingga akan merangsang saraf-saraf tertentu yang akan mengaktifasi <i>vomitting center</i> dan <i>chemoreseptor trigger zone</i> di otak. Keduanya juga diaktifasi oleh obstruksi saluran cerna, peradangan, perlambatan pengosongan lambung yang kesemuanya disebabkan oleh obat sitotastika. Penanggulangannya dengan pemberian anti mual dan muntah seperti ondansentron yang termasuk golongan penghambat serotonin. 3. Kerontokan rambut Rusaknya folikel rambut sehingga rambut menjadi mudah patah dan rontok. Hal ini tidak bersifat permanen. 4. Kerusakan epitel mukosa saluran pencernaan Kerusakan berupa stomatitis, ulcer, diare dan kolitis. Stomatitis terjadi akibat pemberian kemoterapi, muncul setelah dua sampai dengan empat minggu setelah kemoterapi dan akan sembuh sempurna setelah kemoterapi dihentikan. 5. Gangguan jantung, hati dan ginjal Beberapa obat sitostatika menyebabkan gangguan pada otot jantung. Hal ini menyebabkan terjadi kegagalan pompa jantung. Untuk menghindari efek fatal tersebut biasanya dilakukan pemeriksaan fungsi jantung seperti EKG, CK, CKMB, dan Ekokardiografi. Pemecahan obat sitostatika terjadi di hati dan ginjal. Untuk mengetahui fungsi ginjal pemeriksaan penunjang berupa ureum dan kreatinin dilakukan untuk menghindari efek kemoterapi. Peningkatan ureum diatas 50 mg/dl dan kreatinin diatas 1 mg/dl harus diwaspadai apabila akan memberikan kemoterapi. Pemeriksaan SGOT dan SGPT dilakukan untuk mengetahui fungsi hati. Apabila terjadi peningkatan 3-4 kali lipat dari kadar normal dilakukan penyesuaian dosis atau bahkan penghentian kemoterapi. 6. Fatigue <i>Fatigue</i> adalah perasaan lelah atau kurang energi. Muncul tiba-tiba dan tidak dapat hilang atau berkurang dengan istirahat. Dapat berlangsung dalam waktu seminggu bahkan sampai sebulan, dan biasanya berkurang sesuai sel kanker yang respon terhadap kemoterapi.
• Morbiditas	Tidak ada kecacatan yang ditimbulkan akibat kemoterapi
• Mortalitas	Angka kematian pasca kemoterapi terutama dengan penggunaan obat kemoterapi moderen berkisar 25% dari kasus kemoterapi dimana

	sebelumnya angka kematian kemoterapi ini berkisar 30% dari kasus kanker.
• Pasca Prosedur Tindakan	1. Penilaian respon terhadap kemoterapi 2. Monitoring dan penanganan efek samping
• Tingkat Evidens	
• Tingkat Rekomendasi	
• Indikator Prosedur Tindakan	pasca-bedah apabila luka operasi sudah mengering dan sudah ada hasil patologi anatomi sebagai penegak diagnosis.
• Level Tindakan	
• Kualifikasi DPJP Utama	Konsultan Bedah Onkologi
• Kepustakaan	1. Zeller J., Lnym C, Glass RC. Cancer chemotherapy. JAMA 2008;299(22):2706. 2. Bay A, Yilamz C, Yilmaz N, Oner AF. Vincristine induced polyneuropathy. Indian Journal of Pediatrics. Vol 73 tahun 2006.

	Disahkan oleh	Ditinjau oleh	Dibuat oleh
NAMA	Dr.Risbenny,Sp.B	Dr.Erman,SpOG (K)	dr. Ismeldi , SpB(K)Onk.
JABATAN	Wadir Pelayanan	Ketua Komite Medik	Dokter Konsultan Bedah Onkologi
TANDA TANGAN			

Bagian/Unit	Jumlah	Personel	Tanda Tangan	Tanggal
Seksi SPO, Kebijakan dan Document Control				