



**RSUD DR.ACHMAD
MOCHTAR
BUKITTINGGI**

Standar Prosedur Operasional

**Benda Asing Trakea bronkial
(T.17.40)**

**KSMF :THT-KL
2015-**

NO DOKUMEN

No Revisi

Halaman

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL
KEDOKTERAN**

Tanggal Terbit/
Revisi

**DITETAPKAN DIREKTUR
UTAMA**

Dr. Ermawati M. Kes

• PENGERTIAN

Benda asing di dalam trakea atau bronkus yang pada keadaan normal tidak terdapat didalam organ tersebut

• TUJUAN

Sebagai pedoman dalam proses diagnosis dan terapi pada pasien yang mengalami tersedak karena benda asing yang berobat ke bagian THT-KI RSUD DR.ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

• KEBIJAKAN

• PROSEDUR

Anamnesis

- Batuk tiba-tiba, rasa tercekik, rasa tersumbat, tertahannya nafas, mendeheh

Pemeriksaan fisik

TRAKEA

Gejala & tanda

- Batuk hilang timbul, Mengi asmatis (asthmatooid wheez), terdengar hentakan di trakea (audible slap), teraba hentakan di trakea (palpatory thud), dispnea, retraksi otot pernafasan, stridor inspirasi, gelisah, sianosis

BRONKUS

Tanda & gejala

- Batuk tidak produktif, mengi (wheezing), perkusi: normal / redup pada sisi ipsilateral

Auskultasi : vesikuler melemah/hipersonor sisi ipsilateral

Diagnosis

- Memenuhi kriteria anamnesis diatas
- Memenuhi kriteria pemeriksaan fisik diatas

Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan endoskopi dan radiologi

Terapi

- Ekstraksi endoskopi
- Rontgen ulang satu hari setelah tindakan

Inform Consent : perlu ditulis

Lama Perawatan : 2-3 hari

• UNIT TERKAIT

Radiologi

**• DOKUMEN
TERKAIT**

	• Rontgen satu hari setelah tindakan sesuai indikasi • Pasien dipulangkan hari ke 2 setelah tindakan • Jika terdapat laserasi dilakukan pemasangan NGT Konsultasi : Bagian bedah : 1. Bila benda asing tidak dapat diangkat secara endoskopik tanpa menimbulkan komplikasi atau tidak dapat diangkat secara komplrit. 2. Adanya tanda perforasi esofagus, sehingga membutuhkan penanganan bedah untuk penutupan perforasi dan drainase 3. Prosedur kegawatdaruratan bila terjadi hematemesis Tindakan : - Bila terjadi perforasi di daerah servikal dilakukan penutupan lesi melalui esofagotomi servikal - Bila terjadi perforasi di daerah toraks yang disertai efusi pleura dilakukan torakotomi dengan pemasangan pipa drainase pleura - Bila ada proses inflamasi yang tidak memungkinkan penutupan perforasi, sebaiknya dipertimbangkan tindakan esofagektomi parsial, drainase dengan T-tube, rekonstruksi sekunder atau drainase transesofageal dengan pemasangan stent Inform consent : perlu ditulis Lama Perawatan : 2-3 hari
• UNIT TERKAIT	Radiologi
• DOKUMEN TERKAIT	
• DAFTAR RUJUKAN	• Griffith Pearson.F, Joel D.C, Jean Deslauries,et.al : Trauma. Foreign Bodies. Esophageal surgery, 2nd ed.577-615.2002 • Schiratzki H: Removal of Foreign Body in The Esophagus. Archives of Otolaryngology. Vol 102, Number 4. 238-240.1976 • Ellen M.Friedman : Caustic Ingestion and Foreign Bodies in the Aerodigestive Tract. Byron I.Bailey.Head and Neck Surgery Otolaryngology.2nd ed. Lippincot-Raven.1998 • Byron J Bailey,Karen H.Calhoun : Atlas of Head and Neck Surgery-Otolaryngology.2nd edition.834-835. J P Lippincot, Philadelphia, 2001

	Dibuat Oleh	Ditinjau Oleh	Disahkan Oleh
NAMA	Dr. H. M. Yunus, Sp.THT-KL		
JABATAN	Ketua SMF THT-KL	Ketua Komite Medik	Direktur Medik dan keperawatan
TANDA TANGAN			

No.	Bagian/Unit	Jumlah	Personel	Tanda Tangan	Tanggal
1	Seksi SPO, Kebijakan dan Document Control				
2	Quality Manager				