

JARKOM RUTIN

JARKOM RUTIN

Jarkom 001



Jarkom Parestesesi 001

Bulan Juli telah tiba, waktunya bendera merah diturunkan dengan rasa penuh terima kasih.

Lalu melompatlah kami, para *tupai* yang lincah, cerdas, dan rajin mengumpulkan bekal.

Kami siap menjadi lincah menghadapi fluktuasi kondisi, cerdas mengambil keputusan, dan rajin mengumpulkan solusi bukan masalah

"Kesuksesan bukan tentang seberapa besar dirimu, tetapi seberapa gigih kamu mengumpulkan langkah-langkah kecil, seperti tupai mengumpulkan biji."

Welcoming the cute *Chiefmunks*

Here we go!

Udah buruan anter, ngga usah banyak cingcong - TZ the Wave

BTK,
Chief 🐿️

Jarkom 002 P

Jarkom 002

Jarkom 003

Jarkom Parestesi 003 Repost

Diingatkan kembali kepada seluruh Parestesi terkait pelaporan pasien pada *Konsulen dan Senior*, serta permintaan barang ke Depo Kanigara agar mengikuti kaidah di bawah ini:

1. Lapor *konsulen dan senior* diutamakan via *telepon*, coba dahulu *2 kali* dengan *interval 15 menit*, jika tidak terhubung maka kemudian via Whatsapp.

Pengecualian untuk _Dr. dr. Riyadh Firdaus, Sp.An-KNA_, beliau berpesan jika *sudah menelepon satu kali* dan *tidak diangkat*, cukup menghubungi via WA.

dr. Adhrie Sugiarto, Sp. An-TI, Subsp. TI (K), *diperkenankan* untuk dihubungi melalui telepon biasa atau *WA call*.

2. Lapor setiap saat *mulai* pembiusan, *selesai*, dan rencana *ekstubasi*.

3. Lapor *Chief dan DPJP* saat, antara lain,

a) *perubahan kondisi intraoperatif*: Hemodinamik tidak stabil, perdarahan, pemakaian topangan, kendala mesin, operasi panjang;

b) *terdapat kendala*: Intubasi, pemasangan infus, pemasangan CVC/ABP; serta

c) *perubahan* rencana anestesia, membutuhkan CVC, ABP, atau produk darah.

Jika terjadi kegawatan selama perioperatif harap menghubungi dan mengabarkan dpjp secepatnya.

4. *Dilarang menghubungi konsulen terutama panggilan telepon di waktu-waktu ibadah*, kecuali jika sangat mendesak.

Untuk pelaporan pasien (KPA) *DILARANG waktu sholat Maghrib (jam 17.45-19.00)*. Kecuali untuk _dr. Adhrie Sugiarto, Sp. An-TI, Subsp. TI (K)_ *diperkenankan* untuk melaporkan pasien pada pukul 18.00-19.00.

5. Bila terdapat penambahan pasien yang sudah di acc Koyanmas atau pasien elektif yang belum datang hingga malam, tim OK harap melaporkan berdasarkan laporan his poli. Pasien diperiksa dan dilaporkan kembali keesokan harinya kepada dpjp. Assesment dapat dilakukan saat follow up pagi atau diruang penerimaan OK *tanpa* mengganggu jam pelayanan

6. Setelah KPA harap memastikan pasien terlapor ke DPJP dengan baik (ada feedback jawaban laporan), bila tidak dapat terhubung melalui telepon/WA harap melaporkan kendala ke chief kavling/chief OK.

7. Daftar belanja depo *Kanigara* dikirimkan pada *H-1* pukul *21.00-23.00* ke *Depo Farmasi Kanigara Lantai 6* di nomor *085219595963*.

Harap menjadi *perhatian* bagi seluruh Parestesi.

BTK,

Chief 

Jarkom 004

Jarkom Parestesesi 004 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh* Parestesesi untuk mengirimkan *rencana pembiusan pasien pediatrik* OK Elektif manapun yang sudah di-acc DPJP *kepada PPDS stase pediatrik (dr. Fadit, dr. Stevany, dr. Yudhi, dr. Mai, dr. Tami)*

Pelaporan rencana pembiusan diberikan maksimal pada *pukul 19.00 WIB.*

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 005

Jarkom Parestesi 005 Repost

Diberitahukan kepada seluruh Parestesi untuk mengisi E-Logbook Program Studi Sp1 Anesthesiologi dan Terapi Intensif FKUI secara rutin setiap hari melalui link anestesi-ui.id.

e-Logbook akan dipantau oleh Chief, KPS dan SPS untuk menjadi dasar kelulusan sesuai syarat kolegium.

Apabila terdapat kendala dalam pengisian, dapat melapor kepada lini jarkom masing-masing.

Harap menjadi perhatian dan diterapkan dalam praktik sehari-hari untuk seluruh Parestesi.

BTK,

Chief 

Jarkom 006

Jarkom Parestesesi 006 Repost

Seluruh parestesesi *diwajibkan* untuk melakukan *pengisian kelengkapan Dirgo apps* :

- Status anestesia
- Teknik anestesia
- Skilled procedure
- APS
- Permintaan darah
- Dokumentasi difficult airway
- Kejadian efek samping/ events

Status anestesi wajib dilengkapi sebelum diunggah di Dirgo apps

Setiap Parestesesi juga *wajib* mengisi *file pribadi* pendidikan berupa:

- Stase
- Ujian teori dan praktk
- Maju ilmiah
- Portofolio

Pengisian aplikasi kavling akan *disidak* oleh konsulen dan ketidakpatuhan dalam pengisian aplikasi kavling akan diberikan *sanksi*. Harap menjadi perhatian dan diterapkan dalam praktik sehari - hari.

BTK,
Chief 

Jarkom 007 R2

Jarkom Parestesesi 007 Revisi 2

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi*, terdapat berbagai _link_ rekap tindakan yang *wajib* diisi sebagai berikut.

_ *Difficult airway registry*_

<https://forms.gle/uYFFZdn8d4LxEo3K9>

_ *Rekap komplikasi intubasi*_

<http://bit.ly/Komplikasi-Intubasi>

_ *Rekap efek samping tindakan sedasi*_

<https://bit.ly/PelaporanSedasi>

_ *Rekap kejadian desaturasi pada pasien sedasi*_

<https://bit.ly/PelaporanDesaturasi>

_ *Rekap kejadian hipotermia*_

<https://bit.ly/PelaporanHipotermia>

_ *Rekap OK elektif*_

<https://bit.ly/RekapOKelektifnew>

_ *Rekap tindakan NORA*_

<https://bit.ly/rekaptindakan>

_ *Rekap pasien poli*_

<https://bit.ly/pasienpolirekap>

_ *Rekap pemasangan CVC dan CDL di luar OK*_

<https://bit.ly/PelaporanCVC-CDL>

_ *Rekap BMHP*_

<https://forms.gle/c5nWAFevrSM5VpNE9>

_ *Rekap jam kerja*_

<https://bit.ly/RekapJamKerjaParestesi26>

Seluruh Parestesesi *wajib* mengisi link tersebut sesuai keperluan.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 012 R1

Formulir EMR

Pengkajian Perkembangan Catatan Perawatan Monitoring Dokumen Flowsheet Unggah Dokumen eConsent Pro Hospital

Search menu...

- Formulir Rekam Medis Rawat Jalan
- Formulir Rekam Medis Rawat Inap
- Lembar Persetujuan
- Lembar Laporan Tindakan Pembedahan
- Surat Pernyataan Bersedia Membayar Tunai
- Formulir Turun Kelas
- Formulir Naik Kelas
- Lembar Surat Kelahiran
- Lembar Akte Kematian

Ketik mrn / nama pasien

12:01

Flowsheet Unggah Dokumen eConsent Pre Hospital

Auto Save To Draft

FORMULIR REKAM MEDIS RAWAT INAP

Catatan Perioperatif : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Catatan Keperawatan Pra-Operasi : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Ceklist Keselamatan Operasi : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Checklist Keselamatan Prosedur : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Ceklist Prosedur Invasif : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Instruksi Medis : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Daftar Pemberian Terapi Cairan / Infus : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Status Sedasi : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Formulir Pra-Anestesi dan Sedasi : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.
Status Anestesia : (pdf / jpg / png , max: 2 MB)	Browse...	No file selected.

Jarkom Parestesesi 012 Revisi 1 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh* Parestesesi bahwa terdapat perubahan cara unggah dokumen Status Anestesi ke HIS.

Adapun alur unggah yang terbaru adalah sebagai berikut:

Diwajibkan untuk langsung *menggunakan akun DPJP*

Unggah Dokumen → Formulir Rekam Medis Rawat Inap → Status Anestesi → langsung melakukan verifikasi tanpa perlu fingerscan

Mohon diperhatikan agar tidak memilih menu *Formulir Rekam Medis Rawat Jalan* dan tidak mengunggah dokumen di lokasi lain yang tidak sesuai.

Harap menjadi perhatian untuk *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 

Jarkom 018

Jarkom Parestesesi 018 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh* Parestesesi bahwa mulai *bulan Juli hingga Oktober 2026* merupakan periode persiapan Joint Commission International (JCI).

Sehubungan dengan hal tersebut, seluruh Parestesesi *diwajibkan* memastikan *dokumentasi Status Anestesi telah terisi lengkap, jelas, dan terbaca sebelum diunggah ke HIS.*

Hal-hal yang perlu diperhatikan antara lain:

- Nama DPJP Anestesi
- Nama DPJP Bedah
- Nama Asisten Anestesi
- Nama Penata Anestesi
- Penilaian prainduksi diisi lengkap, meliputi:
 1. Tanda vital beserta satuannya (mmHg, x/menit, dll)
 2. Jam penilaian prainduksi

Mohon mulai membiasakan kelengkapan dokumentasi sejak sekarang, mengingat surveyor JCI akan melakukan penelusuran dokumen secara acak (random) selama proses survei.

Harap menjadi *perhatian* seluruh Parestesesi.

BTK,
Chief 🦊

Jarkom 021

Jarkom Parestesi 021 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesi,* berikut merupakan panduan pengisian rekam medis pasien menggunakan *HIS FS* melalui link

<https://hisfs.rscm.co.id/his/>

1. Input *KPA* dilakukan HANYA melalui *form SOAP*. Sertakan judul *"Kunjungan Pra Anestesia"* pada bagian Subyektif. Jika dibutuhkan, buat list nama pasien dan ingatkan DPJP untuk verifikasi SOAP.
2. Input *SOAP prainduksi* untuk setiap pasien pada hari H pembiusan, dilakukan pagi hari sebelum memulai pembiusan
3. Khusus untuk tindakan yang dilaksanakan secara *mandiri* oleh anestesi (misalnya sedasi NORA, pemasangan CVC/CDL di ruang tindakan, dsb), *Laporan Tindakan* dibuat pada form *Laporan Tindakan (FINGER SCAN)* dengan nama DPJP tertera sebagai *Operator*. Unggah *dokumen pelengkap* berupa *status anestesi dan sedasi* pada form tersebut. Pengisian ini dilakukan melalui akun DPJP serta membutuhkan finger scan DPJP untuk membuka dan menyimpan form.
4. Pada *operasi yang dilakukan di ruang OK*, komunikasi dengan operator dan pastikan nama DPJP tertera pada *Laporan Pembedahan* sebagai *Anestesi*.
5. *DPJP ICU* dapat *memindai barcode* pasien sebagai bukti visite.

Apabila menemui kendala dalam pengisian dapat mengisi link keluhan HIS FS

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdMwO2qROMOvNZVzsWx4ffMGeqFYuw_LIpAtccj93ZEwh5sqQ/viewform

Ketentuan ini *masih dapat berubah* seiring dengan pengembangan HIS FS.
Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesi

BTK,
Chief 🦊

Jarkom 022

Jarkom Parestesi 022 Repost

Diberitahukan kepada seluruh *Parestesi* mengenai *penggunaan dan penyimpanan obat narkotika di lingkungan RSCM*, sebagai berikut:

Dilarang keras menyimpan atau membawa obat narkotika intravena di dalam lingkungan RSCM, baik di dalam tas pribadi, loker, maupun kamar jaga.

Jika memerlukan penggunaan obat narkotika, wajib diambil langsung dari *Depo Farmasi*, digunakan segera sesuai indikasi, dan dimusnahkan sesuai dengan SOP RSCM setelah pemakaian.

Mohon untuk membaca kembali dan memahami *SOP* terkait:

- Peresepan obat narkotika dan psikotropika
- Pencatatan dan pemusnahan sisa obat narkotika pasien
- Prosedur pelaporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 023

Jarkom Parestesesi 023 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi* untuk
Melakukan *pencatatan durasi anestesia* dengan memperhatikan aturan berikut:

1. Pencatatan durasi anestesia (waktu mulai dan waktu selesai anestesia) dicatat secara *real time* oleh anestesi yg bertugas di OK
2. Waktu mulai anestesia terhitung dari pasien mulai *dipasang monitor*
3. Waktu selesai anestesia terhitung sejak anestesi menyerahkan pasien ke TS bedah untuk dilakukan persiapan operasi
4. Apabila waktu > target KPI anestesi, wajib dilaporkan alasannya (contoh: gagal spinal, sulit akses, dll)

Berikut target capaian KPI durasi anestesia:

- Anestesi umum / Spinal: 30 menit
- GA - Epidural / GA - CVC / GA - ABP / CSE : 60 menit
- GA - Epidural - CVC - ABP : 90 menit

Pengisian data durasi anestesia dilakukan pada link di *Jarkom 031*, dan jika ada durasi anestesia yang tidak sesuai target KPI, mohon diinput pada kolom *alasan pemanjangan durasi anestesia*

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,
Chief 🦊

Jarkom 024 (FOTO)

3. PELANGGARAN AFEKTIF (KOMUNIKASI & PROFESIONALISME)

A. Pelanggaran Afektif Ringan

No	Tindakan	Jenis Pelanggaran
1	Kehadiran pada acara Parade Pagi, Presentasi Ilmiah, kuliah atau pelayanan medis < 80% dalam satu bulan.	Afektif ringan
2	Terlambat hadir dalam Parade Pagi, Presentasi Ilmiah atau kuliah >20 menit.	Afektif ringan
3	Kurang cermat dalam melakukan anamnesis pra-anestesia.	Afektif ringan

Jarkom Parestesesi 024

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi* terkait kegiatan ilmiah untuk mengikuti peraturan sebagai berikut:

- Diwajibkan *_on cam_* pada setiap kegiatan ilmiah (Tinjauan Pustaka, Laporan Kasus, _Critical Appraisal_, webinar dan parade) untuk *semua peserta didik* dan *aktif dalam diskusi* bagi peserta didik yang tidak sedang dalam pelayanan (induksi dan monitoring)
- Bila *berhalangan* hadir pada acara ilmiah atau parade diwajibkan lapor kepada *chief*
- Parestesesi yang *tidak hadir* acara ilmiah dan parade akan masuk dalam *pelanggaran afektif*. Pelanggaran dan absensi akan dilaporkan kepada konsulen dan dapat dimasukkan sebagai pelanggaran _e-logbook_ PPDS bersangkutan.

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 025

Jarkom Parestesesi 025 Repost

Diberitahukan kepada seluruh Parestesesi untuk *meminta pendampingan perawat* atau tenaga medis lain dalam melaksanakan *Kunjungan Pra Anestesia (KPA), menjawab konsultasi, dan melakukan tindakan prosedural di ruang pelayanan pasien* sesuai nota dinas nomor YM.01/D.IX.1.22/55/2025 tentang Permohonan Pendampingan Perawat atau Tenaga Medis Lain.

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 026 (FOTO)

PACK	
Jumlah masuk:	Pukul
Pemasang:	
Jumlah keluar:	Pukul
Yang mengeluarkan:	

Jarkom Parestesi 026

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesi* bahwa apabila menggunakan **_pack_** pada **_airway_** pasien selama operasi, harap ***membubuhkan cap dan mengisi sesuai format pada status anestesia, mengoperkan dengan baik apabila digantikan _monitoring_, dan mencabut _pack_ apabila telah selesai operasi***.

Cap tersedia di PACU, RR OK Kanigara, OK Kiara, OK Kirana, dan perpustakaan departemen.

Harap mengetahui bahaya dari **_pack_** yang tertinggal setelah operasi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 027

Jarkom Parestesesi 027 Repost

Diberitahukan kepada seluruh Parestesesi untuk memenuhi kewajiban administrasi pelayanan selama bertugas di RSCM sebagai berikut:

1. *FC/Endoskopi/IMET/J3/Kiara* diwajibkan mengunggah status anestesi di *HIS* dan mengisi *Google form* berikut setelah melakukan tindakan di *IGD, Gedung A, PESC, Kiara, Radiologi dan Ruang tindakan lain di luar kamar operasi*

<https://bit.ly/rekaptindakan>

2. Jaga 3 wajib *membuat SOAP* setiap visit dan menjawab konsul, mengingatkan DPJP membuat *laporan tindakan* untuk pemasangan akses femoral / CVC / CDL, dan *mengunggah status sedasi* untuk tindakan sedasi.

3. Parestesesi yang bertugas di PESC *wajib* mengingatkan DPJP untuk membuat *laporan tindakan* dan *mengunggah status sedasi* ke HIS.

4. Parestesesi yang bertugas di radioterapi (SRC / CT simulator / radiasi) *wajib* membuat *SOAP singkat* dan *mengunggah status anestesi*.

5. Parestesesi yang mengerjakan pendampingan MRI / CT scan / Bronkoskopi / RPT *wajib* untuk mengingatkan DPJP membuat *laporan tindakan* dan mengunggah *status sedasi*.

Tim OK *wajib* mengunggah status anestesia atau status sedasi *melalui akun HIS DPJP dan verifikasi langsung tanpa perlu fingerscan*

Harap menjadi perhatian dan dilakukan dalam praktik sehari-hari.

BTK,
Chief 🐱

Jarkom 028

Jarkom Parestesesi 028 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi* bahwa RSCM mengadakan program *_Airway Registry_*

Bagi *Parestesesi* yang mendapatkan kasus *sulit airway* wajib mengisi *_Google Form RSCM Difficult Airway Registry_*

 melalui tautan berikut:
<https://forms.gle/uYFFZdn8d4LxEo3K9>

Pengisian ini diperuntukkan untuk kasus dengan *sulit airway preoperatif* atau *sulit airway tidak terprediksi* saat tindakan. Kasus seperti *gigi ompong* atau *obesitas tanpa morbiditas* tidak perlu dimasukkan.

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,
Chief 🦊

Jarkom 029

Jarkom Parestesesi 029 Repost

Diberitahukan kepada seluruh Parestesesi untuk melaporkan beberapa komplikasi pelayanan anesthesia diantaranya ***komplikasi traumatik terkait prosedur intubasi***, ***kejadian desaturasi***, dan ***kejadian hipotermia*** di ***OK Kanigara, OK Kirana, OK Kiara, OK IGD dan OK Kencana RSCM***.

1. Komplikasi traumatik terkait prosedur intubasi, seperti laserasi/lecet di bibir, mulut dan lidah; gigi goyang/lepas/patah, edema laring; dan sumbatan jalan napas, yang terjadi pada ***OK Kencana*** dapat diinput pada link:

<http://bit.ly/Komplikasi-Intubasi>

2. Pelaporan komplikasi traumatik terkait prosedur intubasi pada ***OK Kanigara, OK Kirana, OK Kiara, OK IGD dan OK Kencana RSCM*** dapat dilakukan melalui ***Dirgo app*** bagian "Events".

3. Setiap ***efek samping pada tindakan sedasi*** wajib menginput melalui link:

<https://bit.ly/PelaporanSedasi>

4. ***Kejadian desaturasi*** pada ***pasien sedasi***, dan diinput melalui link:

<https://bit.ly/PelaporanDesaturasi>

5. ***Kejadian hipotermia*** pada pasien ***dewasa dan anak***, dapat diinput melalui link:

<https://bit.ly/PelaporanHipotermia>

6. Setiap ***pemasangan CVC dan CDL diluar OK*** wajib mengisi Laporan Tindakan di HIS dan menginput melalui link:

<https://bit.ly/PelaporanCVC-CDL>

Pengisian ***wajib*** dilakukan oleh ***tim OK***.

Harap menjadi ***perhatian*** dan dilakukan dalam praktik sehari-hari.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 031

Jarkom Parestesi 031 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesi di luar OK elektif* untuk mengisi google form *Rekap Tindakan Anestesi* melalui tautan berikut: <https://bit.ly/rekaptindakan>

Data yang harus diisi meliputi:

- Tanggal pelayanan
- Nama PPDS
- Nama dan NRM pasien
- Ruangan
- DPJP
- Tindakan

Pengisian link akan dimonitor oleh chief dan konsulen.

Apabila ada pertanyaan terkait _google form_ rekap tindakan dapat menghubungi: dr. Samuel (085156670120), dr. Daniel (082177457736), dr. Dinda (08568181165)

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 032

Jarkom Parestesesi 032 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi* untuk mengisi rekap BMHP harian melalui link

<https://forms.gle/c5nWAFvRSM5VpNE9>

Data yang harus diisi meliputi:

- Tanggal pelayanan
- DPJP OK
- Lokasi OK Elektif
- Urutan OK Pasien
- Tambahan BMHP (Diluar paket box STATICS, atau Penggunaan >1. Contoh: Spinocain >1, ETT >1, Gown >1 dll)

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 

Jarkom 033

Jarkom Parestesesi 033 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi* yang bertugas di *Poliklinik Preoperatif* untuk melakukan *pengisian Data Rekap Pasien Poli* melalui tautan berikut:
<https://bit.ly/pasienpolirekap>

Data yang harus diisi meliputi:

- Tanggal pelayanan
- Nama pasien
- NRM pasien
- Departemen Pengirim
- ASA pasien

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom 045

Jarkom Parestesesi 045 Repost

Diberitahukan kepada *seluruh Parestesesi* untuk melakukan pengisian form *Jam Kerja Harian Parestesesi setiap hari* melalui tautan berikut.

<https://bit.ly/RekapJamKerjaParestesi26>

Data yang harus diisi meliputi:

- Nama dan NPM
- Tahapan dan stase
- Real time jam masuk dan keluar RSCM
- Jam masuk dan keluar kavling
- Jam mulai dan selesai pre op
- Jam mulai dan selesai jaga
- Jam mulai dan selesai ilmiah

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom BPM

Jarkom Parestesesi 090 repost

Diwajibkan kepada *seluruh* Parestesesi untuk membaca *BUKU PEDOMAN MAHASISWA* sebagai pedoman stase.

Buku Pedoman Mahasiswa, Rincian Capaian Kompetensi Tiap Semester, dan Tahapan Pendidikan dapat diakses melalui link berikut :

https://drive.google.com/drive/folders/0B4Gjbvhfp_c_SzNMMGFfV3BmTFE?resourcekey=0-0h1YNSVXQcRgh9tekVQYog

Harap menjadi perhatian bagi *seluruh* Parestesesi.

BTK,
Chief 

Jarkom Surat Stase

Jarkom Parestesi 122 Revisi 1 Repost

Diberitahukan kepada seluruh Parestesi bahwa berkas stase mulai saat ini menjadi tanggung jawab masing-masing stase, kecuali stase Ruteng dan Natuna yang akan di distribusikan oleh Sekretaris jaga 5.

Seluruh file berkas stase dapat diakses melalui tautan berikut:

https://drive.google.com/drive/folders/1li12hSUfJR2rsownlaNrgbjeUCkHLuGd?usp=drive_link

Adapun untuk **surat stase** dalam bentuk hardcopy akan didistribusikan oleh Sekretaris jaga 5 kepada masing-masing stase dan untuk **Sertifikat kompetensi** akan dikoordinasikan juga oleh Sekretaris jaga 5 kepada PPDS stase RSF.

Harap menjadi perhatian bagi seluruh Parestesi.

BTK,
Chief 

Tab 33

JARKOM ILMIAH

Jarkom Parestesi 037 (KIRIMKAN PPT DAN WORD DALAM BENTUK PDF)

Diberitahukan kepada *seluruh* Parestesi, akan dilaksanakan presentasi ilmiah *Tinjauan Pustaka* 1 dengan judul:

Delirium di ICU : Pencegahan dan Tata Laksana

Presentan:

dr. Ezra Artur Stefano Simanjuntak

Pembimbing:

dr. Anas Alatas, Sp. An-TI, Subsp.An.KV (K)

Yang akan dilaksanakan secara *offline* pada hari *Senin, 21 Juli 2026 pukul 08.00 WIB sd selesai* di *Ruang Diskusi/Ilmiah Gedung Kanigara RSCM Lantai 2*

Seluruh Parestesi *wajib* mengikuti kegiatan tersebut.

BTK,

Chief 🦊

PENAMAAN FILE

Jenis Ilmiah - Judul Ilmiah - Presentan

1: _file_ ilmiah

2: _file_ presentasi

Lapor Kasus

Jarkom Parestesesi 056 Revisi 5

Diberitahukan kepada *seluruh* Parestesesi, akan dilaksanakan presentasi ilmiah *Laporan Kasus* dengan judul:

Manajemen Anestesi pada Pasien Stenosis Subglotis yang Menjalani Bronkoskopi Balon Dilatasi

Presenter:

dr. Athifa Muthmainnah

Pembimbing:

dr. Komang Ayu Ferdiana, Sp. An-TI, Subsp.An.Ped (K)

Yang sebelumnya dilaksanakan secara *_online_* pada hari *Selasa, 21 Juli 2026 pukul 09.00 WIB sd selesai* akan *dijadwalkan ulang* pada *Rabu, 22 Juli 2026 pukul 09.00*, yang dapat diikuti melalui tautan berikut:

<https://us02web.zoom.us/j/86802994493?pwd=GXqng0S2HrAer5q7oBtAJza04PRmud.1>

Meeting ID: 868 0299 4493

Passcode: anestesi

Seluruh Parestesesi *wajib* mengikuti kegiatan tersebut.

BTK,

Chief 🦊

Prescil

Jarkom Cito DAN KIRIM FILE (**PPT aja** dalam wujud PDF)

Parade akan diadakan pada hari *Kamis, 9 April 2026* pada pukul *06.20 WIB* secara *_offline_* di *Ruang Diskusi/Kuliah Gedung Kanigara RSCM Lantai 2*

dan dapat diikuti melalui *media Zoom (khusus Chief OK, Stase Khusus, dan Stase Luar)* melalui tautan berikut:

<https://us02web.zoom.us/j/85908631955?pwd=dXc2czU3TIM3eXZreWI1ekFsQ2FjQT09>

Meeting ID: 859 0863 1955

Passcode: 123456

*dr. Indro Mulyono, Sp. An-TI, Subsp. TI (K)

dr. Alfian Mahdi Nugroho, Sp. An-TI, Subsp. AO (K), Subsp. AR (K)

Dr. dr. Jefferson K. Hidayat, Sp. An-TI, Subsp. AKV (K)

dr. Komang Ayu Ferdiana, Sp. An-TI

dr. Andy Omega, Sp. An-TI

dr. Faradila Ramadian Triananda, Sp. An-TI*

Chief Kavling: dr. Hafiz

Chief Parade: dr. Ira

Pasien bermasalah di OK elektif/PESC/ruang tindakan luar kamar operasi, yakni:

- penyulit airway,
- penyulit jantung,
- ASA 3 atau lebih tinggi,
- pasien yang membutuhkan HCU/ICU/PICU/PACU

Tim OK dengan kompetensi sesuai menginfokan kepada COC/CP via WA dengan menyertakan foto/video terutama pasien dengan masalah airway.

Mohon tim OK mempersiapkan diri dengan membaca pertimbangan anestesia pada pasien masing-masing.

Parade akan diawali dengan Presentasi Kecil dengan judul:

Manifestasi Klinis Alergi hingga Anafilaksis Perioperatif

Presentan:

dr. Nurhani

Seluruh Parestesi wajib mengikuti kegiatan tersebut.

BTK,
Chief 

JARKOM INSIDENTAL

Jarkom Keagamaan

Jarkom Parestesı 056

“May this Eid remind us that true success lies not only in what we achieve, but in the kindness we share, the forgiveness we offer, and the gratitude we carry.”

Segenap keluarga besar Parestesı mengucapkan:

Selamat Hari Raya Idul Fitri 1448 H

Semoga Allah SWT menerima seluruh amal ibadah kita, melimpahkan rahmat, keberkahan, dan kedamaian, serta menjadikan kita pribadi yang lebih baik.

تَقَبَّلَ اللَّهُ مِنَّا وَمِنْكُمْ، كُلُّ عَامٍ وَأَنْتُمْ بِخَيْرٍ

Minal aidin wal faizin, mohon maaf lahir dan batin.

BTK,

Chief 🦊

Jarkom Kelahiran



Jarkom Parestesii 00X

_"Setiap pemberian yang baik dan setiap anugerah yang sempurna datangnyaa dari atas.
(Yakobus 1:17) "._

Segenap keluarga besar Parestesii mengucapkan selamat atas kelahiran anak pertama dari *dr. Ezra Artur Stefano Simanjuntak* dan *Edlyn Vania* yang bernama *Elliza Christina* pada *Kamis, 12 Juni 2025*

Semoga ananda tumbuh menjadi anak yang sehat, berbakti kepada orang tua, dan menjadi penyejuk hati dan kebanggaan keluarga.

BTK,
Chief 🦊

Jarkom Pernikahan

Jarkom Parestesesi 001

“Demikianlah mereka bukan lagi dua, melainkan satu. Karena itu, apa yang telah dipersatukan Allah, tidak boleh diceraikan manusia.” (Matius 19:6)

Segenap keluarga besar Parestesesi mengucapkan selamat atas pernikahan *dr. Gagas* dan *dr. Yanti* yang telah dipersatukan dalam ikatan pernikahan kudus pada *Senin, 21 Juli 2026*

Kiranya Tuhan senantiasa melimpahkan kasih, hikmat, kesehatan, dan penyertaan-Nya dalam setiap langkah kehidupan rumah tangga yang baru. Semoga menjadi keluarga yang harmonis, saling menguatkan dalam setiap musim kehidupan, serta menjadi berkat bagi sesama.

BTK

Chief 

Tab 36



Jarkom Parestesi 045

Mentari pagi menyinari taman

Langkah mantap menggapai tujuan

Kerja keras, doa, dan ketekunan

Mengantarkan menuju gerbang keberhasilan

Segenap keluarga Parestesi mengucapkan selamat atas kelulusan *Ujian Komprehensif Lisan Nasional* untuk:

dr. Agatha Grace Muljono, Sp. An-TI

dr. Raden Fajar Prasajo Utomo, Sp. An-TI

dr. Saur Maruli Evan Johannes, Sp. An-TI

dr. Muhammad Sukri Dinihar, Sp. An-TI

dr. Lamhot Sastrawijaya Fernandez, Sp. An-TI

dr. Gilang Sampurna, Sp. An-TI

dr. Desy Permata Sari, Sp. An-TI

dr. Muhammad Imam Mulia, Sp. An-TI

dr. Ni Putu Ade Tiwi Tyastarini, Sp. An-TI

dr. Rheza Norman Tambajong, Sp. An-TI

dr. Kathena Hanindita Ristianti, Sp. An-TI

May this achievement be the beginning of a meaningful journey guided by knowledge, strengthened by integrity, and dedicated to compassionate patient care.

BTK,

Chief 

JARKOM TAHUKAH KAMU

JARKOM TAHUKAH KAMU 006

Tahukah Kamu? Penilaian Jalan Napas Tidak Hanya Mallampati!

Penilaian jalan napas (_airway assessment_) tidak hanya bertujuan memprediksi kesulitan ventilasi atau intubasi, tetapi juga mengidentifikasi risiko komplikasi selama manajemen jalan napas, termasuk cedera dental.

1. Apa saja yang harus dinilai?

Selain pemeriksaan Mallampati, _mouth opening, thyromental distance, _ mobilitas leher, dan _upper lip bite test, _ jangan lupa melakukan evaluasi kondisi gigi, meliputi:

1. Gigi goyang
2. Gigi palsu lepasan
3. _Crown, bridge_, atau _veneer_
4. Gigi insisivus atas yang menonjol (proklinasi)
5. Penyakit periodontal atau karies berat

2. Mengapa penting?

Cedera dental merupakan komplikasi tersering yang berhubungan dengan manajemen jalan napas pada anestesia umum.

Sekitar 22–23% klaim medikolegal anestesi berkaitan dengan cedera dental. Kondisi gigi yang buruk merupakan faktor risiko paling kuat terjadinya cedera dental saat laringoskopi dan intubasi.

3. Kapan harus lebih waspada?

Risiko cedera dental meningkat pada pasien dengan:

1. Mallampati III–IV
2. *Mouth opening* terbatas
3. *Thyromental distance* pendek
4. Mobilitas leher terbatas
5. Riwayat *difficult airway*
6. Gigi goyang atau penyakit periodontal

Kesimpulan

1. _Airway assessment_ = Prediksi _difficult airway_ + Identifikasi risiko cedera dental.
2. Selalu dokumentasikan kondisi gigi pada asesmen preanestesi, komunikasikan kepada seluruh tim, dan pertimbangkan teknik manajemen jalan napas yang paling aman pada pasien berisiko tinggi.

Referensi:

1. Apfelbaum JL, Hagberg CA, Connis RT, et al. 2022 American Society of Anesthesiologists Practice Guidelines for Management of the Difficult Airway. *Anesthesiology*. 2022;136(1):31–81.

2. Saghaei R, et al. The Incidence and Risk Factors for Dental Injury in Patients Undergoing General Anesthesia: A Case-Control Study. Therapeutics and Clinical Risk Management. 2025.
3. Owen H. Dental injury in anaesthesia: a tertiary hospital's experience. Anaesthesia and Intensive Care. 2018.
4. Darawade DA, et al. Assessment of the Risk Factors for Oro-Dental Injuries to Occur during General Anesthesia and Measures Taken by Anesthesiologist to Prevent Them. Anesthesia, Essays and Researches. 2015.
5. Sharma A, et al. Management of Laryngoscope-Induced Iatrogenic Dental Injury: A Case Series. Cureus. 2024.

Btk, Chief 

Tab 12

