



Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

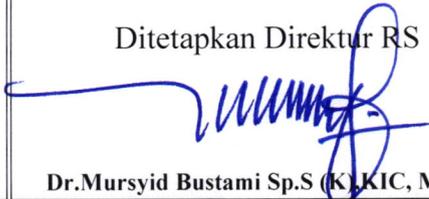
**SPO
END OF LIFE**

Nomor Dokumen

OT.02.02 / 1 / 1462 / 2017

No. Revisi

Halaman

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 10 April 2017	Ditetapkan Direktur RS  Dr.Mursyid Bustami Sp.S (K) KIC, MARS
PENGERTIAN	Pengelolaan akhir kehidupan meliputi penghentian bantuan hidup (<i>withdrawing life support</i>) dan penundaan bantuan hidup (<i>withholding life support</i>)	
TUJUAN	Membuat keputusan <i>withdrawing/withholding</i> pada pasien yang dirawat di ruang rawat intensif (ICU dan HCU) yang telah memenuhi kriteria Mati Batang Otak	
KEBIJAKAN	SK direktur RS Pusat Otak Nasional No : HK.02.03/II/1138/2017 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perawatan Akhir Kehidupan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	
INDIKASI	Keputusan <i>withdrawing/withholding</i> ini dilakukan pada pasien yang dirawat di ruang rawat intensif (ICU dan HCU) yang adalah keputusan medis dan etis dengan dasar semua prosedur Mati Batang Otak setiap pasien telah dipenuhi	
KONTRA INDIKASI	Pasien yang sakit atau cedera kritis yang diharapkan tetap hidup tanpa kegagalan otak berat yang menetap walaupun sistem organ vital juga terpengaruh, tetapi kerusakannya masih reversibel	
PROSEDUR	<i>Withdrawal/Withholding</i> dilakukan apabila didapatkan kondisi :	



Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

SPO END OF LIFE

Nomor Dokumen

No. Revisi

Halaman

Mati Batang Otak yang merupakan indikasi telah terjadi kerusakan hebat pada batang otak yang irreversibel . mengakibatkan fungsi kehidupan manusia tidak ada lagi dan tidak memungkinkan seseorang akan sadar kembali

Mati Batang Otak adalah suatu kondisi hilangnya kapasitas kesadaran, hilangnya fungsi batang otak termasuk kapasitas untuk bernafas yang tidak akan pulih kembali

Untuk menegakkan diagnosis Mati Batang Otak :

- 1). Klinis atau neuro imaging menunjukkan adanya penyakit akut susunan saraf pusat yang sesuai dengan diagnosis klinis Mati Batang Otak
- 2). Tidak didapatkan kondisi komplikasi medis berupa gangguan elektrolit berat, asam basa ataupun endokrin
- 3). Tidak ada intoksikasi obat atau keracunan
- 4). Temperatur badan $\geq 32^{\circ}\text{C}$

Tes klinis yang dilakukan :

- 1). Pemeriksaan koma dan ditemukan SKG =3
- 2). Brain Stem reflex negatif :
 - Reflex Pupil
 - Reflex Korneal
 - Reflex Oculocephalic
 - Respon Motor pada distribusi nervus kranialis
 - Reflex vestibulo okular
 - Reflex Oropharyngeal
 - Reflex Gag

3). Apneu komplit melalui apneu tes.

Sebelum apneu tes dimulai, dipastikan dulu kondisi :

- 1). Temperatur badan $\geq 32,2^{\circ}\text{C}$, lebih baik bila temperatur badan $> 36,5^{\circ}\text{C}$
- 2). SBP > 90 mmHg pada dewasa dan dalam batas normal untuk bayi dan anak
- 3). Pasien euvolemik
- 4). Inisial normal PaCO₂ 40 +/- 5 mmHg
- 5). Pre oksigenisasi dengan 100% oxygen menunjukkan



Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

**SPO
END OF LIFE**

Nomor Dokumen

No. Revisi

Halaman

PaCO₂ > 200 mmHg

Apneu Tes :

- 1). Pre oksigenisasi 100% O₂ selama 10 menit di trakhea
- 2). Status asam basa normal
- 3). Tidak mempergunakan ventilator biasanya minimal 10 menit
- 4). 100% O₂ 6l/m lewat kateter trakhea
- 5). Observasi pergerakan pernafasan
- 6). Bila PaCO₂ ≥ 60 mmHg (atau dinaikkan 20 mmHg), pH ≤ 7,28 dan tidak ada pernafasan spontan, reflex pernafasan negatif

KRITERIA TENAGA

Keputusan untuk withdrawing/withholding dilakukan oleh 3 orang dokter sesuai yang ditunjuk oleh komite medik Rumah Sakit, yaitu :

- 1) Dokter spesialis anestesi/KIC
- 2) Dokter spesialis saraf/ bedah saraf
- 3) Dokter lainnya

UNIT TERKAIT

ICU
HCU