

Modul 26

Bedah Digestif **PENUTUPAN STOMA (TUTUP KOLOSTOMI / ILEOSTOMI)** (No. ICOPIM 5-465)

1. TUJUAN

1.1. Tujuan Pembelajaran umum:

Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi dari saluran cerna, memahami dan mengerti serta pengelolaan kolostomi dan ileostomi

1.2. Tujuan Pembelajaran khusus :

Setelah mengikuti sesi ini peserta didik mampu untuk :

1. Mampu menjelaskan anatomi saluran cerna
2. Mampu menjelaskan pengelolaan pasien dengan stoma
3. Mampu mengelola pasien dengan stoma
4. Mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien kolostomi dan ileostomi
5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan pembedahan penutupan stoma
6. Mampu menjelaskan komplikasi komplikasi operasi
7. Mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi

2. POKOK BAHASAN / SUB POKOK BAHASAN

1. Anatomi kolon dan usus halus
2. Teknik operasi penutupan stoma dan komplikasinya

3. WAKTU

METODE

- A. Proses pembelajaran dilaksanakan melalui metode:
 - 1) *small group discussion*
 - 2) *peer assisted learning (PAL)*
 - 3) *bedside teaching*
 - 4) *task-based medical education*
- B. Peserta didik paling tidak sudah harus mempelajari:
 - 1) bahan acuan (*references*)
 - 2) ilmu dasar yang berkaitan dengan topik pembelajaran
 - 3) ilmu klinis dasar
- C. Penuntun belajar (*learning guide*) terlampir
- D. Tempat belajar (*training setting*): bangsal bedah, kamar operasi, bangsal perawatan pasca operasi.

4. MEDIA

1. Workshop / Pelatihan
2. Belajar mandiri
3. Kuliah
4. Group diskusi
5. Visite, *bed site teaching*
6. Bimbingan Operasi dan asistensi
7. Kasus morbiditas dan mortalitas
8. *Continuing Profesional Development* = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)

5. ALAT BANTU PEMBELAJARAN

Internet, telekonferens, dll

6. EVALUASI

1. Pada awal pertemuan dilaksanakan *pre-test* dalam bentuk *essay* dan *oral* sesuai dengan tingkat masa pendidikan, yang bertujuan untuk menilai kinerja awal yang dimiliki peserta didik dan

untuk mengidentifikasi kekurangan yang ada. Materi *pre-test* terdiri atas:

- Anatomi kolon dan usus halus
 - Penegakan Diagnosis
 - Terapi (tehnik operasi)
 - Komplikasi dan penanganannya
 - *Follow up*
2. Selanjutnya dilakukan “*small group discussion*” bersama dengan fasilitator untuk membahas kekurangan yang teridentifikasi, membahas isi dan hal-hal yang berkenaan dengan penuntun belajar, kesempatan yang akan diperoleh pada saat *bedside teaching* dan proses penilaian.
 3. Setelah mempelajari penuntun belajar ini, mahasiswa diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk *role-play* dengan teman-temannya (*peer assisted learning*) atau kepada SP (*standardized patient*). Pada saat tersebut, yang bersangkutan tidak diperkenankan membawa penuntun belajar, penuntun belajar dipegang oleh teman-temannya untuk melakukan evaluasi (*peer assisted evaluation*). Setelah dianggap memadai, melalui metoda *bedside teaching* di bawah pengawasan fasilitator, peserta didik mengaplikasikan penuntun belajar kepada model anatomik dan setelah kompetensi tercapai peserta didik akan diberikan kesempatan untuk melakukannya pada pasien sesungguhnya. Pada saat pelaksanaan, evaluator melakukan pengawasan langsung (*direct observation*), dan mengisi formulir penilaian sebagai berikut:
 - **Perlu perbaikan:** pelaksanaan belum benar atau sebagian langkah tidak dilaksanakan
 - **Cukup:** pelaksanaan sudah benar tetapi tidak efisien, misal pemeriksaan terlalu lama atau kurang memberi kenyamanan kepada pasien
 - **Baik:** pelaksanaan benar dan baik (efisien)
 4. Setelah selesai *bedside teaching*, dilakukan kembali diskusi untuk mendapatkan penjelasan dari berbagai hal yang tidak memungkinkan dibicarakan di depan pasien, dan memberi masukan untuk memperbaiki kekurangan yang ditemukan.
 5. *Self assessment* dan *Peer Assisted Evaluation* dengan mempergunakan penuntun belajar
 6. Pendidik/fasilitator:
 - Pengamatan langsung dengan memakai *evaluation checklist form* (terlampir)
 - Penjelasan lisan dari peserta didik/ diskusi
 - Kriteria penilaian keseluruhan: cakap/ tidak cakap/ lalai.
 7. Di akhir penilaian peserta didik diberi masukan dan bila diperlukan diberi tugas yang dapat memperbaiki kinerja (*task-based medical education*)
 8. Pencapaian pembelajaran:

Pre test

Isi *pre test*

Anatomi kolon dan usus halus
Diagnosis
Terapi (Tehnik operasi)
Komplikasi dan penanggulangannya
Follow up

Bentuk *pre test*

MCQ, *Essay* dan *oral* sesuai dengan tingkat masa pendidikan

Buku acuan untuk *pre test*

1. Buku Teks Ilmu Bedah Schwartz
2. Buku Teks Ilmu Bedah Norton
3. Buku Teks Maingot's Abdominal Operation
4. Buku Ajar Ilmu Bedah Indonesia, De Jong, Sjamsuhidayat
5. Atlas of Surgical Technique Zollinger 7 th ed, McGraw Hill Inc.

Bentuk Ujian / test latihan

- Ujian OSCA (K, P, A), dilakukan pada tahapan bedah dasar oleh Kolegium I. Bedah.
- Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja oleh masing-masing senter pendidikan.
- Ujian akhir kognitif nasional, dilakukan pada akhir tahapan bedah lanjut (jaga II)

- oleh Kolegium I. Bedah.
- Ujian akhir profesi nasional (kasus bedah), dilakukan pada akhir pendidikan oleh Kolegium I. Bedah

7. REFERENSI :

1. Buku Teks Ilmu Bedah Schwartz
2. Buku Teks Ilmu Bedah Norton
3. Buku Teks Maingot's Abdominal Operation
4. Buku Ajar Ilmu Bedah Indonesia, De Jong, Sjamsuhidayat
5. Atlas of Surgical Technique Zollinger 7 th ed, McGraw Hill Inc.

8. URAIAN: PENUTUPAN STOMA

8.1. Introduksi

a. Definisi

Suatu tindakan pembedahan yang dilakukan untuk menutup colostomi atau ileostomi

b. Ruang lingkup

- Usus halus
- Kolon

c. Indikasi operasi

Penderita dengan colostomy/ileostomi yang telah memungkinkan untuk di tutup.

d. Kontra indikasi operasi

- Umum
- Khusus (tidak ada)

e. Pemeriksaan penunjang

- Loopagrafi untuk evaluasi bagian proksimal dan distal dari stomp

Setelah memahami, mengerti dan melaksanakan modul ini maka diharapkan seorang dokter spesialis bedah mempunyai kompetensi melakukan tindakan operasi penutupan kolostomi atau ileostomi serta penerapannya dapat dikerjakan di RS Pendidikan dan RS jaringan pendidikan

8.2. Kompetensi terkait modul / *list of skill*

Tahapan bedah dasar (Smstr I – III)

- persiapan pra operasi
 - anamnesis
 - Pemeriksaan fisik
 - Pemeriksaan penunjang
 - *Informed concent*
- Asisten I dan II pada saat operasi
- *Follow up* dan rehabilitasi

Tahapan bedah lanjut (Smstr IV-VII) dan Chief residen (Smstr VIII-IX)

- persiapan pra operasi
 - anamnesis
 - Pemeriksaan fisik
 - Pemeriksaan penunjang
 - *Informed concent*
- Melakukan operasi (bimbingan, mandiri)
 - Tindakan operasi
 - Penanganan komplikasi
 - *Follow up* dan rehabilitasi

8.3. Algoritma Dan Prosedur

Algoritma (tidak ada)

8.4. Teknik Operasi

Sebelum dilakukan operasi penderita harus disiapkan dulu untuk menjalani operasi penutupan stoma, yaitu dengan mengatur diet yang rendah residu dan antibiotik oral dan usus harus dibuat sekosong atau sebersih mungkin sebelum operasi. Selama 24 jam sebelum operasi harus dilakukan irigasi pada kedua arah stoma.

Penderita dalam posisi terlentang

Dapat dilakukan spinal atau general anesthesia

Penutupan dimulai dengan membuat incisi circumferential disekeliling stoma, termasuk sebagian kecil dari kulit. Incisi circumferential diperdalam hingga menembus peritoneum dan colon/intestine dan omentum disekitarnya dapat dipisahkan dari dinding abdomen. Kemudian stoma ditarik keluar melalui incisi tadi dan bagian serosanya harus tampak jelas seluruhnya. Hal ini memerlukan reseksi omentum dan jaringan ikat serta lemak disekeliling serosa tadi. Setelah hal ini dapat dilakukan maka penutupan stoma dapat segera dilakukan. Penutupan stoma yang sudah disiapkan tadi dapat dilakukan dengan :

linier stapling device

1. Hand suture closure
2. end to end anastomosis

8.5. Komplikasi operasi

Perdarahan

Kebocoran anastomosis atau stenosis

8.6. Mortalitas (tidak ada)

8.7. Perawatan Pasca Bedah

Cairan parenteral dan antibiotik diberikan untuk beberapa hari, kemudian dilanjutkan dengan diet cair untuk beberapa hari. Kemudian diikuti dengan diet rendah residu. Diet reguler/biasa dapat dilakukan jika fungsi usus telah baik.

8.8. Follow – Up

Sesuai dengan penyakit yang mendasari dilakukan kolostomi ileostomi

8.9. Kata Kunci: *Kolostomi, ileostomi, tutup kolostomi ileostomi*

9. DAFTAR CEK PENUNTUN BELAJAR PROSEDUR OPERASI

No	Daftar cek penuntun belajar prosedur operasi	Sudah dikerjakan	Belum dikerjakan
	PERSIAPAN PRE OPERASI		
1	<i>Informed consent</i>		
2	Laboratorium		
3	Pemeriksaan tambahan		
4	Antibiotik profilaksis / terapeutik		
5	Cairan dan Darah		
6	Peralatan dan instrumen operasi khusus		
	ANASTESI		
1	Narcose dengan general anesthesia, regional		
	PERSIAPAN LOKAL DAERAH OPERASI		
1	Penderita diatur dalam posisi terlentang sesuai dengan letak kelainan		
2	Lakukan desinfeksi dan tindakan aseptis / antisepsis pada daerah operasi.		
3	Lapangan pembedahan dipersempit dengan linen steril.		
	TINDAKAN OPERASI		
1	Insisi kulit sesuai dengan indikasi operasi		
2	Selanjutnya irisan diperdalam menurut jenis operasi tersebut diatas		
3	Prosedur operasi sesuai kaidah bedah digestif		
	PERAWATAN PASCA BEDAH		
1	Komplikasi dan penanganannya		
2	Pengawasan terhadap ABC		
3	Perawatan luka operasi		

Catatan: Sudah / Belum dikerjakan beri tanda



10. DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan (1); tidak memuaskan (2) dan tidak diamati (3)

1. **Memuaskan** Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
2. **Tidak memuaskan** Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
3. **Tidak diamati** Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

DAFTAR TILIK				
No	Kegiatan / langkah klinik	Penilaian		
		1	2	3
1	Persiapan Pre-Operasi			
2	Anestesi			
3	Tindakan Medik/ Operasi			
4	Perawatan Pasca Operasi & <i>Follow-up</i>			

Peserta dinyatakan : <input type="checkbox"/> Layak <input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur	Tanda tangan pelatih
--	----------------------

Tanda tangan dan nama terang