



General Anestesi pada Tindakan Open Biopsi Pasien Tumor Mammae Dextra Susp Fibroadenoma Mammae

Dicky Noviar¹, Narisha Amelia Putri^{2*}

¹Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, RSUD Cut Meutia, Aceh Utara, 24412, Indonesia

²Mahasiswa Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

*Corresponding Author: narisha.160610030@mhs.unimal.ac.id

Abstrak

Fibroadenoma Mammae (FAM) yaitu tumor jinak pada payudara yang berbatas jelas dan berbentuk benjolan yang dapat digerakkan. Kejadian FAM merupakan sepertiga dari semua kejadian tumor jinak payudara (TJP). Tumor ini merupakan tumor jinak yang paling sering ditemui pada wanita muda dan dewasa, yaitu pada wanita 3 dekade pertama kehidupan. Frekuensi FAM yang paling tinggi adalah wanita yang berumur 20-25 tahun. Nn. S berusia 19 tahun datang dengan keluhan benjolan pada payudara kanan sebanyak 1 buah. Benjolan berwarna sama seperti kulit, sebesar biji salak, dapat digerakkan, berbentuk bulat dengan permukaan rata. Benjolan mulai tampak sejak kurang lebih 6 bulan lalu dan membesar dengan lambat. Tidak terdapat benjolan pada area lainnya. Berdasarkan anamnesis pasien suka mengonsumsi makanan seperti bakso dan mengandung MSG. Pada palpasi teraba massa tunggal ukuran 5x7 cm, berbentuk bulat, berkapsul. Pasien dengan status fisik ASA I diagnosis Tumor Mammae Dextra susp Fibroadenoma Mammae, rencana tindakan berupa open biopsi dengan rencana general anestesi dengan laringeal mask airway.

Kata kunci : *General anestesi, open biopsy, tumor, fibroadenoma mammae*

Abstract

Fibroadenoma Mammae (FAM) is a benign tumor in the breast that has clear boundaries and is in the form of a movable lump. The incidence of FAM is one third of all cases of benign breast tumors (TJP). This tumor is the most common benign tumor found in young and adult women, namely in women in the first 3 decades of life. The highest frequency of FAM is women aged 20-25 years. Ms. S 19 years old came with complaints of lumps in the right breast as much as 1 piece. The lump is the same color as the skin, about the size of a snake fruit, movable, round in shape with a flat surface. The lump began to appear since approximately 6 months ago and grew slowly. There are no lumps in other areas. Based on the history, the patient likes to eat foods such as meatballs and contains MSG. On palpation, a single mass measuring 5x7 cm was palpable, round, encapsulated. Patients with ASA physical status I were diagnosed with Mammary Tumor Dextra Susp Fibroadenoma Mammae, the action plan was open biopsy with general anesthesia plan with laryngeal mask airway.

Keywords : *General anesthesia, open biopsy, tumor, fibroadenoma mammae*

1. PENDAHULUAN

Fibroadenoma Mammae (FAM) yaitu tumor jinak pada payudara. Kejadian FAM merupakan sepertiga dari semua kejadian tumor jinak payudara (TJP). Tumor ini merupakan tumor jinak yang paling sering ditemui pada wanita muda dan dewasa, yaitu pada wanita 3 dekade pertama kehidupan. Frekuensi FAM yang paling tinggi adalah wanita yang berumur 20-25 tahun (1,2,3,4).

Fibroadenoma Mammae bila dibiarkan tumbuh akan memiliki risiko tinggi terjadinya kanker payudara, dan apabila *fibroadenoma mammae* tidak diangkat dengan sempurna akan terjadi kekambuhan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh *American Cancer Society* tahun 2016 didapatkan bahwa wanita yang pernah didiagnosis *fibroadenoma mammae* berisiko 1,5-2 kali lipat terkena kanker payudara daripada wanita dengan payudara normal (5,6). Salah satu upaya pengatasi kejadian FAM adalah dengan melakukan upaya pembedahan, salah satunya yaitu dengan biopsi. Agar tindakan dapat dilakukan, maka untuk mengurangi rasa sakit saat pembedahan dapat dilakukan tindakan anestesi (1,4,7).

Anestesi berasal dari bahasa Yunani, *an-* yang berarti “tanpa” dan *aisthēsi*, yang berarti sensasi (8,9). Anestesi adalah pemberian obat untuk menghilangkan kesadaran secara sementara dan biasanya ada kaitannya dengan pembedahan. Secara garis besar anestesi dibagi menjadi dua kelompok yaitu anestesi umum dan anestesi regional (2,10).

General anesthesia atau anestesi umum merupakan suatu tindakan yang bertujuan menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat *reversible* dan dapat diprediksi (11,12). anestesi umum menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan operasi sehingga saat pasien sadar pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan. Metode atau teknik anestesi umum dibagi menjadi 3 yaitu teknik anestesi umum inhalasi, anestesi umum intravena dan anestesi umum imbang (2,13).

Laryngeal Mask Airway (LMA) merupakan alat bantu untuk memberikan aliran ventilasi tekanan positif (14,15). Alat tersebut menghasilkan distensi gaster yang rendah dibandingkan dengan *bag-valve-mask ventilation*, dimana mengurangi namun tidak menghilangkan resiko aspirasi (16,17,18,19,20).

2. ILUSTRASI KASUS

2.1 Identitas Pasien

Nama : An. SZ
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Masuk : 27/4/2022
Tanggal Operasi : 28/4/2022
Usia : 19 tahun
Pekerjaan : Tidak bekerja
Alamat : Nibong

2.2 Anamnesis

2.2.1 Keluhan Utama

Benjolan pada payudara kanan

2.2.2 Keluhan Tambahan

Nyeri saat beraktifitas berat

2.2.3 Riwayat Penyakit Sekarang

Seorang pasien bernama Nn. S berusia 19 tahun datang ke Poliklinik Bedah Onkologi dengan keluhan benjolan pada payudara kanan sebanyak 1 buah. Benjolan berwarna sama seperti kulit. Benjolan sebesar biji salak, dapat digerakkan, berbentuk bulat dengan permukaan rata., Benjolan seperti memiliki kapsul disertai rasa nyeri dan berdenyut saat melakukan aktivitas berat. Benjolan mulai tampak sejak kurang lebih 6 bulan lalu dan membesar dengan lambat. Tidak terdapat benjolan pada area lainnya. Berdasarkan anamnesis pasien suka mengonsumsi makanan seperti bakso dan mengandung MSG.

2.2.4 Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien menyatakan tidak pernah mengalami hal serupa sebelumnya.

2.2.5 Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami hal serupa.

2.2.6 Riwayat Sosial Ekonomi

Pasien tidak bekerja dan biaya hidup masih ditanggung orang tua.

2.2.7 Riwayat Penggunaan Obat

Pasien tidak pernah mengonsumsi obat tertentu secara rutin.

3. HASIL PEMERIKSAAN

3.1 Status Generalikus

a. Keadaan Umum

KU : Sakit sedang
GCS : E₄V₅M₆
Kesadaran : Composmentis

b. Vital Sign

Heart Rate : 79 kali per menit reguler
Respiratory rate : 20 kali per menit
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Temperatur : 36.7 °C
SpO₂ : 99%

3.2 Keadaan Spesifik

Kulit : Sawo matang, sianosis (-), icterus (-)

Kepala : Rambut hitam, distribusi merata, konjunctiva pucat (-/-)

Leher : Simetris, pembesaran KGB (-), distensi vena jugularis (-)

Thorax

Paru : Inspeksi : Bentuk dada normal, gerak dada simetris kiri-kanan, tidak ada retraksi

Palpasi : Tidak ada benjolan, nyeri tekan (-), massa (-)

Perkusi : Sonor (-/-)

Auskultasi : Vesikuler (+/+), ronkhi (-/-), wheezing (-/-)

Jantung : Inspeksi : Bentuk dada normal, gerak simetris, ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi : Bunyi jantung I/II normal, murmur (-), gallop (-)

Abdomen

Inspeksi : Bentuk abdomen normal, datar, simetris
 Palpasi : Hepar tidak teraba, Lien tidak teraba
 Perkusi : Timpani
 Auskultasi : Peristaltik usus normal

Ekstremitas : Akral hangat

4. PEMERIKSAAN PENUNJANG

4.1 Pemeriksaan Mammae Dextra

Inspeksi : Tampak massa sebesar biji salak, eritema (-), retraksi (-), darah (-)
 Palpasi : Teraba massa tunggal ukuran 5x7 cm, berbentuk bulat, berkapsul, konsistensi padat keras, permukaan rata, batas tegas, dapat digerakkan.

4.2 Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium : 18 April 2022

Nama Test	Hasil Test	Nilai Normal
Darah Lengkap		
Hemoglobin	10.07	13.0-18.0 g/dl
Eritrosit	4.50	4.5-6.5 juta/uL
Hematokrit	31.20	37.0-47.0 %
Leukosit	7.18	4.0-11.0 ribu/uL
Thrombosit	267	150-450 ribu/uL
Glukosa Darah		
Glukosa Sewaktu		<180 mg/dl

5. DIAGNOSIS DAN PENGGOLONGAN STATUS FISIK

5.1 Diagnosis

Tumor Mammae Dextra susp Fibroadenoma Mammae

5.2 Penggolongan Status Fisik Menurut ASA

Status fisik ASA I

6. PERENCANAAN OPERASI

6.1 Rencana pembedahann

Open Biopsi

6.2 Rencana Anestesi

General Anestesi dengan *Laringeal Mask Airway*

7. KESIMPULAN

Pasien perempuan usia 19 tahun status fisik ASA I dengan diagnosis Tumor Mammae Dextra susp Fibroadenoma Mammae, rencana tindakan berupa open biopsi dengan rencana general anestesi dengan *Laringeal Mask Airway*.

8. LAPORAN ANESTESI

- Ahli Anestesiologi : dr. Anna Millizia, M.ked. Sp. An.
- Ahli Bedah : dr. Adi Rizka, Sp.B, K(onk)
- Diagnosis prabedah : Tumor Mammae D susp Fibroadenoma Mammae
- Jenis Operasi : Open Biopsi
- Jenis Anestesi : General anestesi dengan laringeal mask airway.
- Lama Operasi : 11.25 – 11.55
- Lama Anestesi : 11.15 – 12.05

9. PERSIAPAN PRA ANESTESI

A. Ruang perawatan

Pasien di konsultasikan ke dr. Anna Millizia, M.Ked Sp.An pada tanggal 27 April 2022 untuk persetujuan dilakukan tindakan operasi. Setelah mendapatkan persetujuan, kemudian pasien disiapkan untuk rencana Open Biopsi. Diberikan juga informasi kepada keluarga pasien, antara lain : *informed consent* dan surat persetujuan operasi. Persiapan operasi yang dianjurkan kepada pasien adalah: pasien ini dipuasaka 8 jam sebelum operasi, tujuannya untuk memastikan bahwa lambung pasien telah kosong sebelum pembedahan untuk menghindari kemungkinan terjadinya muntah dan aspirasi isi lambung yang akan membahayakan pasien. Rencana post-op pasien adalah kembali keruangan.

B. Ruang Persiapan

- 1) Memakai pakaian operasi yang telah disediakan di ruang persiapan dan sudah terpasang infus RL.
- 2) Persiapan alat anestesi umum
 - a) STATICS
 - Scope : Stetoscope, Laringoscope
 - Tube : ETT, NTT
 - Airway : Guedel, Nasofaringeal airway
 - Tape : Plaster
 - Introducer : Mandrin/stylet, klem magil
 - Connector : Penghubung ETT ke ambu bag
 - Suction : Multifungsi suction
 - b) Mesin anestesi dan monitor (Sphygmomanometer, pulse oxymeter), gel, infus set+adbocath, spuitt, kassa steril)
- 3) Persiapan obat obat anestesi
 - a) Premedikasi : Fentanyl 0,05 mg/ml
 - b) Obat induksi : Propofol 10 mg/ml, Atracurium
 - c) Obat-obat tambahan : Ondansetron 2 ml, Asam Traneksamat 500mg/5 ml
 - d) Obat emergency : Ephedrine, Sulfas Atropine 0.5 mg

Terapi Cairan Durante Operasi :

a. Maintenance (M) selama operasi

$$M = 2 \text{ cc/kg/jam}$$

$$M = 2 \text{ cc/48 kg/jam} = 96 \text{ cc/jam}$$

b. Operasi (O)

Tindakan pembedahan open biopsi merupakan operasi kecil, maka kebutuhan cairannya :

$$O = 4 \text{ cc/kg/jam}$$

$$O = 4 \text{ cc/48 kg/jam} = \mathbf{192 \text{ cc/jam}}$$

c. Pengganti Puasa (PP)

Pasien mulai puasa pukul 03:00 s/d pukul 11:00 (masuk ke ruang operasi), maka :

$$PP = M \times \text{Lama Puasa}$$

$$PP = 48 \text{ cc} \times 8 \text{ jam} = 384 \text{ cc}$$

Total Cairan yang dibutuhkan:

$$\begin{aligned} \text{Jam I} &= M + \frac{1}{2}PP + O \\ &= 96 + \frac{1}{2}(384) + 192 = 480 \text{ cc/jam} \end{aligned}$$

Karena operasi berlangsung selama kurang dari 1 jam, maka jam I diberikan 480 cc

10. INTRA-OPERATIF

Kamis, 28 April 2022 – Pukul 10.45 WIB

- Airway* : Clear
- Breathing* : RR 20 x/menit
- Circulation* : HR 80 x/menit
- Disability* : GCS (E₄V₆M₅ = 15)
- Kesadaran : Compos mentis
- ASA : I

Kamis, 28 April 2022 – Pukul 11.00 WIB

1. Pasien masuk kamar operasi dan dibaringkan di meja operasi dengan posisi supine kemudian dilakukan pemasangan oksimeter.
2. Menilai keadaan umum dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital diawal atau penilaian pra induksi: Kesadaran: Compos Mentis, nadi= 86x/menit, saturasi O₂: 99%.
3. Pasien diberitahukan bahwa akan dilakukan tindakan pembiusan.
4. Pemberian premedikasi dengan Fentanyl 50 mcg
5. Pasien di induksi dengan menggunakan propofol 10 mg/ml
6. Memosisikan pasien dengan posisi supine untuk tindakan operasi

Monitoring, Kamis, 28 April 2022

Pukul (WIB)	Tekanan darah	Heart Rate/m	Saturasi O₂	Keterangan
11.15	110/70	76	99%	Tindakan anestesi dimulai Inj. Fentanyl 1 mcg/kgbb Inj. Propofol 1mg/kgbb Dilakukan tindakan LMA Sevofluran : 2 %
11.20	90/50	74	99%	inj Ondancetron 2mg/ml
11.25	90/47	70	98%	Operasi dimulai
11.30	90/67	72	99%	Kondisi terkontrol

11.35	101/71	69	100%	Kondisi terkontrol
11.40	97/69	80	99%	Kondisi terkontrol
11.45	98/64	79	100%	Massa tumor terangkat
11.50	105/73	83	99%	Kondisi terkontrol
11.55	106/69	77	100%	Operasi selesai
12.00	111/71	79	99%	Kondisi terkontrol
12.05	109/69	81	100%	Anestesi dihentikan, pemberian oksigen dipertahankan, bolus tramadol 100 mg dalam RL 500 ml 20 tetes per menit
12.10	115/72	86	100%	Pasien dibangunkan Pelepasan alat monitoring, Pasien dipindahkan ke ruang <i>recovery room</i> Selanjutnya dilakukan pemasangan alat monitoring di <i>recovery room</i>

11. POST OPERATIF

Pukul 12.10 WIB

Pasien dibawa ke ruangan *Recovery Room* dengan pernapasan pasien spontan dan sadar penuh (*compos mentis*). Pasien dibawa ke ruangan bedahwanita. Dilakukan penilaian terhadap kesadaran dan hemodinamik pasien. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital : HR: 82 x/menit dan Saturasi: 99%.

12. PEMBAHASAN

Seorang pasien bernama Nn. S berusia 19 tahun datang ke Poliklinik Bedah Onkologi dengan keluhan benjolan pada payudara kanan sebanyak 1 buah. Benjolan berwarna sama seperti kulit. Benjolan sebesar biji salak, dapat digerakkan, berbentuk bulat dengan permukaan rata. Benjolan seperti memiliki kapsul disertai rasa nyeri dan berdenyut saat melakukan aktivitas berat. Benjolan mulai tampak sejak kurang lebih 6 bulan lalu dan membesar dengan lambat. Tidak terdapat benjolan pada area lainnya. Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pasien didiagnosis dengan Tumor Mammae Dextra Susp Fibroadenoma Mammae. Pasien kemudian direncanakan untuk dilakukan tindakan open biopsi.

Sebelum tindakan dilakukan, pasien dipuasakan sebelum operasi selama 8 jam untuk memastikan bahwa lambung pasien telah kosong sebelum dilakukan tindakan

operasi untuk menghindari kemungkinan terjadinya muntah dan aspirasi isi lambung yang akan membahayakan pasien, Mual dan muntah dapat terjadi akibat stimulus pusat muntah. Lokasi neuroanatomi yang mengatur mual dan muntah disebut dengan “Vomiting Center” berada di batang otak. Pusat muntah ini dapat di stimulus oleh beberapa faktor saat operasi seperti gangguan berupa gerakan, nyeri pada lambung atau orofaring dan juga kondisi hypoxemia dan hipotensi.

Preload cairan yang digunakan adalah kristaloid berupa ringer laktat. Karena ringer laktat mempunyai komposisi mirip cairan ekstraseluler, ringer laktat efektif sebagai terapi resusitasi dengan pemberian dalam jumlah yang cukup akan efektif mengatasi defisit volume intravaskuler. Untuk manajemen preoperatif pemeriksaan fisik dan anamnesis yang lengkap wajib dilakukan kepada semua pasien yang akan menjalani eksisi. Sebelum dimulai operasi, pasien akan diposisikan oleh operator dengan posisi supine.

Pasien dilakukan premedikasi fentanyl. Premedikasi adalah tindakan awal anesthesia dengan memberikan obat-obatan pendahuluan yang terdiri dari obat-obat golongan antikolinergik, sedasi/trankuilizer, dan analgetik, yang bertujuan untuk meredakan kecemasan dan ketakutan, memperlancar induksi anestesi, mengurangi sekresi kelenjar ludah dan bronkus, mengurangi rasa mual muntah pasca bedah, mengurangi isi cairan lambung, mengurangi reflex yang membahayakan. Tujuan premedikasi disini adalah untuk menimbulkan rasa nyaman pada pasien dengan pemberian analgesia dan mempermudah induksi dengan menghilangkan rasa khawatir. Selanjutnya pemberian propofol sebagai hipnotik-sedatif terhadap pasien.

Lama operasi adalah 30 menit. *Maintenance* anestesi diberikan melalui agen inhalasi sevofluran dan O₂, dan N₂O. Pemilihan agen anestesi sevofluran dipilih karena jika dibandingkan dengan isofluran, isofluran memiliki efek iritatif pada saluran nafas. Antiemetik yang digunakan adalah ondancetron 4 mg/ 2 ml untuk mencegah muntah, jika terjadi muntah akan menyebabkan aspirasi sehingga mengganggu pernapasan. Injeksi obat lainnya yang diberikan selama operasi berlangsung adalah asam tranexamat. Asam tranexamat diberikan sebagai analgetik untuk meredakan nyeri post operasi. Selama operasi saturasi oksigen pasien tetap terjaga. Pasca operasi pasien kembali ke ruang bangsal bedah, setelah dilakukan observasi di ruang *recovery* selama 45 menit. Selama di ruang *recovery* pasien tidak memiliki keluhan yang berarti. Pasien tenang di ruang *recovery*, evaluasi post

operatif dilakukan pemantauan terhadap vital sign dan keadaan pasien di ruang *recovery*.

13. KESIMPULAN

Seorang pasien bernama Nn. S berusia 19 tahun datang ke Poliklinik Bedah Onkologi dengan keluhan benjolan pada payudara kanan sebanyak 1 buah. Benjolan berwarna sama seperti kulit. Benjolan sebesar biji salak, dapat digerakkan, berbentuk bulat dengan permukaan rata., Benjolan seperti memiliki kapsul disertai rasa nyeri dan berdenyut saat melakukan aktivitas berat. Benjolan mulai tampak sejak kurang lebih 6 bulan lalu dan membesar dengan lambat. Tidak terdapat benjolan pada area lainnya. Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pasien didiagnosis dengan Tumor Mammae Dextra Susp Fibroadenoma Mammae. Tatalaksana yang dilakukan pada pasien adalah tindakan open biopsi dengan teknik general anestesi menggunakan *Laryngeal Mask Airway*. Tidak ada masalah selama operasi. Evaluasi post operatif dilakukan pemantauan terhadap pasien di ruang *recovery room* untuk dimonitoring dan selanjutnya dipindahkan ke ruang rawat inap biasa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ajmal M, Khan M, Fossen K Van. Breast Fibroadenoma. Radiopaedia.org. 2022 Apr 30;
2. Basuki K. Anestesi dan Prinsip Dasar. J Online Int Nas Univ 17 Agustus 1945 Jakarta. 2019;7(1).
3. Neville G, Neill CO, Murphy R, Corrigan M, Redmond PH, Feeley L, et al. Is excision biopsy of fibroadenomas based solely on size criteria warranted? Breast J. 2018 Nov 1;24(6):981–5.
4. Jemal A. Breast Cancer Facts & Figures. American Society Inc; 2017.
5. Lozada JR, Burke KA, Maguire A, Pareja F, Lim RS, Kim J, et al. Myxoid Fibroadenomas Differ from Conventional Fibroadenomas: aHypothesis Generating Study. Histopathology. 2017 Oct 1;71(4):626.
6. Feliciano YZ, Freire R, Net J, Yepes M. Ductal and lobular carcinoma in situ arising within an enlarging biopsy proven fibroadenoma. BMJ Case Rep. 2021 Jan 19;14(1).
7. Woodard S, Schetter S, Millington K. Diagnosis and imaging characteristics of a juvenile fibroadenoma in a 2–year-old patient: a case report. Radiol Case Reports. 2018 Feb 1;13(1):6.

8. RF S, S C. Buku Ajar Anestesiologi. 2nd ed. Jakarta; 2012.
9. Miller R. Millers Anesthesia. 2nd ed. 261–273 p.
10. Namazi A, Adibi A, Haghighi M, Hashemi M. An Evaluation of Ultrasound Features of Breast Fibroadenoma. *Adv Biomed Res.* 2017;6(1):153.
11. Krings G, Bean GR, Chen YY. Fibroepithelial lesions; The WHO spectrum. *Semin Diagn Pathol.* 2017 Sep 1;34(5):438–52.
12. Morgan G, Mikhail M, Murray M. Geriatric Anesthesia. 4th editio. Lange Medical books; 2012. 951–958 p.
13. American Society of Anesthesiologist. Continuum of Depth of Sedation: Definition of General Anesthesia and Levels of Sedation/Analgesia. 2019.
14. Bertasi TGO, Bertasi RAO, Gruenbaum SE, Rodrigues ES. Induction of General Anesthesia and Mask Ventilation With a Full-Face Continuous Positive Airway Pressure Mask in a Patient With a Nose Deformity. *Cureus.* 2020;12(7):e9475.
15. Simon L V., Torp KD. Laryngeal Mask Airway. *StatPearls.* 2022 Feb 4;
16. GI M, M A. General Anestesi pada Ekstirpasi Soft Tissue Tumor Antebrachii Sinistra. 2017;
17. MV S. Anestesi Umum, Anestesiol dan ter Intensif. 2019;390–1.
18. Yuil G, Simpson G. An Introduction to Total Intravenous Anesthesia. *Oxford journal.* 2014;2:24–6.
19. Sandham J. Total Intravenous Anesthesia. 2014.
20. RH T. Total Intravenous Anesthesia. 2014.