



<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	INFORMED CONSENT TINDAKAN ANESTESI		
	No. Dokumen  0004/SPO/04/I/2016	Revisi  0	Halaman  1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :  12 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Suatu pengambilan keputusan oleh pasien dan keluarga/wali pasien setelah pemberian informasi berkaitan dengan tindakan anestesi yang akan dilakukan.		
TUJUAN	Memberikan informasi, penjelasan dan persetujuan/penolakan sebagai bukti kekuatan hukum.		
KEBIJAKAN	1. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 1109.2/RSSK/SK/IX/2015 tentang Kebijakan Pernyataan Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0055/RSSK/SK/I/2016 tentang Panduan <i>Informed Consent</i> dan Persetujuan atau Penolakan Tindakan Anestesi / Sedasi Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.		
PROSEDUR	1. Siapkan formulir pernyataan persetujuan / penolakan tindakan anestesi 2. Ucapkan salam, perkenalkan diri dan jelaskan profesi/unit kerja 3. Pastikan identitas pasien 4. Dokter anestesi memberikan Informasi tentang tindakan anestesi kepada pasien dan keluarga tentang: a. Kondisi fisik pasien (ASA) b. Diagnosa medis c. Dasar diagnosa d. Tindakan anestesi e. Indikasi tindakan f. Tata cara tindakan anestesi		

<div><div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div><div></div></div>	<div>INFORMED CONSENT TINDAKAN ANESTESI</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0004/SPO/04/I/2016</div>	<div>Revisi</div> <div>0</div>	<div>Halaman</div> <div>2/2</div>
	<div><div><div><div>g. Tujuan tindakan anestesi</div><div>h. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi</div><div>i. Prognosis setelah tindakan anestesi</div><div>j. Alternatif lain tindakan anestesi serta risikonya</div><div>k. Prosedur persiapan pra anestesi</div><div>l. Tatalaksana nyeri pasca anestesi dan PONV (<i>Post Operatif Nausea Vomiting</i>)</div></div><div><div>5. Beri tanda (√) pada kolom yang tanda (√) bila pasien telah diberikan informasi dan edukasi</div><div>6. Dokter anestesi menjelaskan tentang isi formulir pernyataan persetujuan atau penolakan tindakan anestesi.</div><div>7. Pasien / keluarga pasien dipersilahkan membaca kembali isi formulir pernyataan persetujuan atau penolakan tindakan anestesi.</div><div>8. Lakukan verifikasi kepada pasien dan keluarga pasien bahwa mereka telah memahami materi yang disampaikan.</div><div>9. Tulis tanggal dan jam pembuatan pernyataan persetujuan atau penolakan tindakan anestesi serta nama dan tanda tangan pemberi persetujuan atau penolakan dan dua orang saksi yang terdiri dari keluarga pasien dan dokter pelaksana tindakan anestesi.</div></div></div></div>		
<div>UNITTERKAIT</div>	<div><div>1. Instalasi Rawat Jalan</div><div>2. Instalasi Rawat Inap</div><div>3. Instalasi Gawat Darurat</div><div>4. Unit Kerja ICU</div><div>5. Unit Kerja Kamar Operasi</div><div>6. Unit Rekam Medik</div></div>		