


RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN	PEMBUATAN LAPORAN OPERASI		
	No. Dokumen 0061/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Penulisan laporan operasi pada rekam medis.		
TUJUAN	Untuk mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan saat proses pembedahan.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor: 0008/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Bedah di Rumah Sakit Siti Khodijah		
PROSEDUR	1. Dokter operator membuat laporan operasi pada RM laporan operasi 2. Tempelkan label / tulis identitas pasien 3. Tulis nama dokter bedah, nama dokter anestesi, perawat anestesi, nama asisten, nama instrument dan nama perawat sirkuler 4. Tulis jenis pembiusan 5. Tulis diagnosa pre dan pasca operasi 6. Tulis lokasi insisi 7. Tulis nama prosedur tindakan 8. Tulis specimen bedah untuk pemeriksaan 9. Tulis catatan spesifik komplikasi atau tidak adanya komplikasi selama operasi, termasuk jumlah kehilangan darah 10. Tulis tanggal, waktu, dan tanda tangan dokter yang bertanggung jawab pada rekam medis		
UNIT TERKAIT	1. Unit Kerja Kamar Operasi 2. Unit Kerja Rekam Medis		