




RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PENATALAKSANAAN SEDASI PADA DEWASA		
	No. Dokumen 0034/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 13 Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Tatalaksana sedasi yang dilakukan pada pasien dewasa yang memerlukan persiapan khusus baik alat maupun obat sesuai dengan indikasi atau kebutuhan pasien		
TUJUAN	1. Mengoptimalkan keadaan pasien pra, intra dan pasca sedasi. 2. Mempertahankan kondisi dan keselamatan pasien selama tindakan induksi. 3. Peningkatan kualitas pelayanan sedasi.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor: 0026.2/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Anestesi di Rumah Sakit Siti Khodijah		
PROSEDUR	Evaluasi klinis : Riwayat penyakit (Evaluasi problem KVS, Respirasi, Hepar, Ginjal, CNS) Lab. RÖ, EKG • Pemberian obat sedative – analgetik sesuai dosis dan kebutuhan tindakan. 1) Midazolam dosis : 0,05 – 0,1 mg / bb 2) Benzodiazepin dosis : 0,01 – 0,2 mg / bb 3) Propofol dosis : 1 – 2 mg / bb atau 25 - 100mcg/kgbb infus kontinu 4) Ketamin dosis : 1 – 2 mg / bb 5) Pethidine / fentanyl dosis : 1 – 2 mg / bb, 1 – 2 µg / bb • Perhatikan on set obat. • Monitoring ➤ HR < 100 x / menit ➤ MAP 50 – 150 mmHg ➤ Pulse oksimeter atau observasi warna kulit		

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN	PENATALAKSANAAN SEDASI PADA DEWASA		
	No. Dokumen 0034/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 2/3
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palpasi nadi, capilery refil • Pengakhiran sedasi <ul style="list-style-type: none"> ➤ Setelah pembedahan / prosedur invasif selesai kedalaman sedasi harus tetap dipantau dan dicatat. ➤ Dokter anestesi atau perawat anestesi melakukan sign out. ➤ Sebelum pasien masuk ke ruang pulih petugas menilai kembali tanda-tanda vital pasien. ➤ Setibanya diruang pulih dilakukan serah terima dari perawat anestesi kepada petugas ➤ mencatat jam waktu datang pasien. ➤ Selama pasien berada di ruang pulih dilakukan pemantauan sampai pasien pulih bugar dari sedasi. ➤ Perawat anestesi/petugas ruang pulih mengidentifikasi keadaan sedasi yang berkepanjangan akibat komplikasi atau pemulihan sedasi yang lambat. Bila terjadi demikian laporkan kepada dokter anestesi untuk rencana keperawatan selanjutnya, bila diperluksn pasien dapat langsung dipindahkan ke ICU. ➤ Petugas ruang pulih/perawat anestesi dapat menginformasikan bila pasien sudah pulih dan siap dipindahkan ke ruang perawatan atau dapat dipulangkan. Waktu pemindahan dicatat dalam RM pasein. ➤ Perawat anestesi/petugas ruang pulih harus menginformasikan rencana perawatan pasca sedasi kepada pasien atau keluarganya ➤ Sebelum meninggalkan ruang pulih dinilai kembali apakah pasien dapat ditransfor ke ruang rawat inap. Bila perlu dipasang alat monitoring selama transfortasi pasien jika kondisi tidak stabil. ➤ Untuk pasien ODC: <ul style="list-style-type: none"> • Observasi pasca sedasi di ruang pulih dilakukan dengan 		

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PENATALAKSANAAN SEDASI PADA DEWASA		
	No. Dokumen 0034/SPO/04/I/2016	Revisi 0	Halaman 3/3
	<p>penilaian secara periodik menggunakan kriteria PADSS</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien pasca sedasi harus diberikan instruksi tertulis atau verbal kepada keluarga atau pasien berupa anjuran, diet, nutrisi, aktivitas, komplikasi yang mungkin terjadi serta tindakan yang harus dilakukan bila terjadi komplikasi.➤ Selama pasien pasca sedasi harus terdokumentasi dsan dimasukan dalam RM pasien.		
UNIT TERKAIT	Unit Kerja Kamar Operasi		