


<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PEMBUATAN LAPORAN ANESTESI		
	No. Dokumen  0042/SPO/04/I/2016	Revisi  0	Halaman  1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	TanggalTerbit :  13Januari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Penulisan laporan anestesi selama tindakan anestesi pada formulir yang telah ditentukan sampai pengakhiran anestesi		
TUJUAN	Menguraikan tentang teknik pelaksanaan anestesi dan temuan selama anestesi		
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	<div>1. Dokter anestesi membuat laporan anestesi pada formulir laporan anestesi/sedasi</div> <div>2. Tempelkan label/tulis identitas pasien</div> <div>3. Tulis nama dokter bedah, diagnosa pra operasi, prosedur, sifat operasi, dokter anestesi, dan perawat anestesi</div> <div>4. Isi <i>check list assessment</i> pra induksi anestesi/sedasi.</div> <div>5. Tulis jenis obat yang digunakan.</div> <div>6. Tulis jenis dan teknik anestesi dan berbagai modus sedasi.</div> <div>7. Isi grafik monitoring anestesi/sedasi.</div> <div>8. Tulis kesimpulan monitoring.</div> <div>9. Tulis catatan spesifik komplikasi atau tidak adanya komplikasi selama anestesi, termasuk jumlah kehilangan darah/cairan.</div> <div>10. Tulis tanggal, waktu, nama dan ditanda tangani oleh dokter anestesi.</div>		
UNIT TERKAIT	<div>1. Unit Kerja Kamar Operasi</div> <div>2. Unit Kerja Rekam Medis</div>		