



FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON

NIP : 19100285045
Nama Lengkap : Lia Suliswati
Unit/Divisi/Komite : Kamdr spora
No. Telepon/Ext : 1201
E-mail : luisulawati2512@gmail.com

Tanggal : 30-09-2022

Logistik Formulir (diisi oleh petugas logistik)

Jumlah stok formulir lama : 11

Buffer stock : 5

Proses PO : 2 minggu

Waktu :

Paraf
a.m.

DATA FORMULIR TERKAIT

Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir : Revisi, Buat Baru
No/Kode Formulir : 039/F/RM/RSIH/1X/2022 (Rev. A)
No/Kode RM : 4.5
Bulan Revisi Terakhir : (untuk form medis)
Revisi ke- : 1

Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir (*pengkajian pra induksi, dan pemantauan, atau tanda perubahan*)

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

perubahan No rm

Komponen Perubahan

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

- Kerus Fq
- Boleh Balik

Tanda Tangan
Pemohon,

Lia Suliswati

Tanda Tangan
Penerima,

Rani Setia Utami

NIP. 15070293069

Masukan/Saran

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Logistik

f4 3 p by Bulat Balit

Tanda Tangan

Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung

Ace, Siswaik Rose Form

Tanda Tangan

Reni Rismayanti
NIP. 14080287016

Unit/Divisi/Komite

ACC Revisi

Tanda Tangan

Rekam Medik

persyarhan rd rm

Tanda Tangan

Herry Afeng

Kesekretariatan

No Form disebutkan

Tanda Tangan

Rani Setia Utami
NIP. 15070293069

Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan

ACC

Tanda Tangan

Muhammad Hasan

Direktur

A*

Tanda Tangan

drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

*Catatan : Wajib Melampirkan Draft

001/F/SEKRE/RSIH/XII/2021(Rev.00)

Baru



PENGKAJIAN PRA INDUKSI DAN PEMANTAUAN ANESTESI

		Identitas Pasien (Diisi oleh Perawat)
		Nama :
		Tanggal Lahir : (L/W)
		No. RM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		Ruangan/Kelas : /
		DPJP :
		Penjamin :
		<i>Tempelkan Stiker Identitas Pasien di sini</i>
Tanggal pengkajian :	Jam : : WIB	Bagian :
Kamar :	Cito/Elektif	Informed Consent :
Diagnosa pre op :		
Jenis pembedahan :		
Diagnosa Post op :		
Dokter bedah :	Dokter Anestesi :	
Asisten Bedah :	Perawat Anestesi :	
A. STATUS MEDIS SAAT MASUK KAMAR OPERASI		
Kesadaran :	GCS : E..... M..... V	
Airway :	Terintubasi / Tidak terintubasi	
Tekanan Darah :	mmHg	
Nadi :	... x/mnt, reg/irreg/adekuat/inadekuat	
Pernafasan :	spontan/assist/kontrol ... x/mnt,	
BB :	Kg	
TB :	cm	
Laboratorium :		
EKG :		
Thoraks foto :		
TFP :		
Pemeriksaan lain :		
Penyakit Penyerta		
Sistem syaraf :		
Sistem respirasi :		
Sistem kardiovaskuler :		
Sistem gastrointestinal :		
Sistem urinarius :		
Sistem muskuloskeletal :		
Sistem metabolismik :		
Lain-lain :		
<i>Terapi medika mentosa</i>		
B. STATUS FISIK : I / II / III / IV / V / E		
C. PREMEDIKASI : Oral / IM / IV / Rektal		
Jam :		
Obat : Dosis :		
Hasil :		

D. JENIS ANESTESI : Umum / Regional / Combined /

E. ANESTESI UMUM

Induksi : sempurna / eksitasi / muntah / batuk / spasme /

Teknik : semi open / semi cloud / closed /

Pengaturan nafas : spontan / assist / control

Ventilator : Tidal volume : ML RR : x/mnt I : E ratio :

PEEP : PIP : FiO₂ :

Teknik khusus : hipotermi / hipotensi / bypass /

Monitoring

Jam : WIB

O₂N₂O

Air

Volatile

EKG

SpO₂

Infus

S R T N

43 220 220

42 60 200 200

41 180 180

40 48 160 160

39 140 140

38 36 120 120

37 100 100

36 24 80 80

35 60 60

34 12 40 40

33 20 20

Tanda-tanda • Nadi ° Pernafasan v TD Sistolik ^ TD Diastolik X Induksi O Operasi
 T Intubasi ⊥ Ekstubasi Δ infus kristaloid ▲ Infus koloid ▽ Transfusi

Medikasi**Masalah durante operasi :**

- | | |
|---------|----------|
| 1. | 7. |
| 2. | 8. |
| 3. | 9. |
| 4. | 10. |
| 5. | 11. |
| 6. | 12. |

Pemberian cairan**Tindakan :**

- | | |
|---------|----------|
| 1. | 7. |
| 2. | 8. |
| 3. | 9. |
| 4. | 10. |
| 5. | 11. |
| 6. | 12. |

F. BLOKADE REGIONAL

Teknik : kaudal / saddle's block / regional intravena / epidural / blokade saraf tepi / spinal / topical/.....

Lokasi tusukan : Analgesi setinggi segmen :

Anestesi local : Konsentrasi : % Jumlah : ml

Obat Tambahan : Dosis :

Vasokonstriktor : adrenalin / noadrenalin / tidak pakai Konsentrasi :

Waktu mulai : Suntikan jam : Analgesi jam : Lamanya : jam menit

Operasi jam : Lamanya : jam menit

Tindakan anestesi tambahan :

G. KEADAAN SELAMA OPERASI

Letak penderita : supine / prone / litotomi / semi sitting / fowler / lateral decubitus (R/L) / trendelenburg/ knee-chest / jack knife /

Airway : face mask / LMA / single lumen ETT / single lumen spiral ETT / double lumen ETT (R/L)

Ukuran : balon / tanpa balon

Lama anestesi : jam

Lama operasi : jam

Cairan

Total asupan cairan : 1. Kristaloid : mL

2. Koloid : mL

3. Darah : mL

4. Komponen darah : mL

Total asupan cairan : 1. Pendarahan : mL

2. Diuresis : mL

3. Cairan lain : mL

Sectio caesaria

Keadaan bayi : hidup / mati dalam kandungan Jenis kelamin : L / P

Apgar skor : 1 menit 5 menit : 10 menit :

Keadaan pasca bedah

Kesadaran : GCS : E M V :

Airway : terintubasi / tidak terintubasi

Support : 1. µg/kgBB/mnt

Tekanan darah : mmHg

2. µg/kgBB/mnt

Nadi : x/menit, reg/ irreg/ adekuat/ inadekuat

Respirasi : spontan RR : x/mnt, kanul nasal/ SM/ SMNR O₂: l/mnt SpO₂: %

: assist

: Kontrol, Ventilator mode : Tidal volume : mL

RR : I : E ratio : PEEP :

PIP : PS : FiO₂ :

Triger : SpO₂ : %

BB : kg

TB : cm Gol darah :

Komplikasi

Tindakan

Monitoring Ruanan pemulihan

Jam

A. Aldrete score (dewasa)

Penilaian :	Skor	30'	60'	90'	120'	Saat keluar
Nilai Warna / Saturasi Oksigen						
<input type="checkbox"/> Merah muda / > 90 % dengan udara bebas	2					
<input type="checkbox"/> Pucat / memerlukan tambahan O2 untuk menjaga SPO2 > 90%	1					
<input type="checkbox"/> Sianosis/ SpO2 < 90 % dengan tambahan O2	0					

Pernapasan

<input type="checkbox"/> Dapat bernapas dalam dan batuk	2					
<input type="checkbox"/> Dangkal namun pertukaran udara adekuat	1					
<input type="checkbox"/> Apnoea atau obstruksi	0					

Sirkulasi

<input type="checkbox"/> Tekanan darah <20% dari normal	2					
<input type="checkbox"/> Tekanan darah 20-50% dari normal	1					
<input type="checkbox"/> Tekanan darah >50% dari normal	0					

Kesadaran

<input type="checkbox"/> Sadar, siaga dan orientasi	2				
<input type="checkbox"/> Bangun namun cepat kembali tidur	1				
<input type="checkbox"/> Tidak berespons	0				

Aktivitas

<input type="checkbox"/> Seluruh ekstremitas dapat digerakan	2					
<input type="checkbox"/> Dua ekstremitas dapat digerakan	1					
<input type="checkbox"/> Tidak bergerak	0					

Jika jumlahnya >8, penderita dapat dipindahkan ke ruangan

Total score :

B. Steward Score (anak-anak)

Penilaian : Pergerakan	Skor	30'	60'	90'	120'	Saat keluar
<input type="checkbox"/> Gerak bertujuan	2					
<input type="checkbox"/> Gerak tak bertujuan	1					
<input type="checkbox"/> Tidak bergerak	0					
Pernapasan						
<input type="checkbox"/> Batuk, menangis	2					
<input type="checkbox"/> Pertahan jalan napas	1					
<input type="checkbox"/> Perlu bantuan	0					
Kesadaran						
<input type="checkbox"/> Menangis	2					
<input type="checkbox"/> Bereaksi terhadap rangsangan	1					
<input type="checkbox"/> Tidak bereaksi	0					

Jika jumlahnya >8, penderita dapat dipindahkan ke ruangan

Total score :

C. Bromage Score

Penilaian : Pergerakan	Skor	30'	60'	90'	120'	Saat keluar
<input type="checkbox"/> Gerakan penuh dari tungkai	0					
<input type="checkbox"/> Tak mampu ekstensi tungkai	1					
<input type="checkbox"/> Tak mampu fleksi lutut	2					
<input type="checkbox"/> Tak mampu fleksi pergelangan kaki	3					

Jika Bromage score 2, penderita dapat dipindahkan ke ruangan

Total score :

Jam masuk RR : : WIB

Jam Keluar RR : : WIB

Lamanya pasien di RR : : WIB

Pindah ke :

INTRUKSI PASCA OPERASI / PASCA ANESTESI

Dokter Anestesi sebagai Penanggung Jawab	Penata Anestesi sebagai Penanggung Jawab	Perawat Penanggung Jawab RR/OK
(.....) Tandatangan dan Nama Jelas	(.....) Tandatangan dan Nama Jelas	(.....) Tandatangan dan Nama Jelas

TATA CARA PENGISIAN
FORMULIR PENGKAJIAN PRA INDUKSI DAN PEMANTAUAN ANESTESI
039/F/RM/RSIH/IX/2022 (Rev.01)

1. PENGERTIAN

Formulir Pengkajian Pra Induksi dan Pemantauan Anestesi adalah Tindakan pengawasan kondisi pasien yang dilakukan sebelum induksi anestesi dan selama anestesi. Berkas berisikan informasi tindakan status medis saat masuk Kamar Operasi, Status Medik, Premedikasi, Jenis Anestesi, Anestesi Umum, Blokade Regional, Keadaan selama Operasi.

2. TUJUAN

Menghindari terjadinya komplikasi karena tindakan anestesi

3. KEGUNAAN

Formulir digunakan untuk pemberian informasi dan edukasi tentang pentingnya tindakan Pengkajian dan pemantauan yang akan dilakukan

4. TANGGUNG JAWAB PELAKSANAAN

- a. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
- b. Dokter Penanggung Jawab Anestesi
- c. Perawat / Penata Anestesi

5. MEKANISME PENGISIAN

- a. Form Pemberian Informasi diisi oleh DPJP, Dokter Anestesi.
- b. Pengisian Identitas pasien Form Pengkajian dan Pemantauan diisi oleh Perawat dan Penata Anestesi Kesehatan lainnya atau ditempel dengan stiker label pasien

6. CARA PENGISIAN

Item yang diisi	Cara pengisian	Yang mengisi
Identitas Pasien (dapat ditempel stiker identitas pasien)		
Nama	Diisi nama Lengkap Pasien dengan benar dan jelas	Perawat/ Petugas Kesehatan lainnya
Tgl Lahir L / W	Diisi tanggal lahir, L/W dipilih salah satu yang sesuai dengan di lingkari	Perawat/ Petugas Kesehatan lainnya
No RM	Diisi nomor rekam medis pasien	Perawat/ Petugas Kesehatan lainnya
Ruangan/Kelas	Diisi ruangan/perawatan tempat pasien diperiksa/ dirawat	Perawat/ Petugas Kesehatan lainnya
Dokter yang merawat	Diisi nama dokter yang merawat pasien	Perawat/ Petugas Kesehatan lainnya
Penjamin	Diisi nama penjamin yang menanggung pemeriksaan pasien	Perawat/ Petugas Kesehatan lainnya
Pemberian Informasi		
Tanggal Pengkajian	Diisi Tanggal pada saat dokter melakukan pengkajian	Dokter Anestesi
Kamar	Diisi Kamar Operasi pada saat dokter melakukan Tindakan operasi dan di lingkari pasien cito atau elektif	Dokter Anestesi
Bagian	Diisi Bagian	Dokter Anestesi
Informed Consent	Diisi Informed Consent	Dokter Anestesi
Jenis Pembedahan	Diisi Jenis Pembedahan oleh dokter Anestesi	Dokter Anestesi
Diagnosa pre op	Diisi Diagnosa pre op oleh dokter Anestesi	Dokter Anestesi
Dokter Bedah	Diisi nama dokter yang akan melakukan tindakan medik	Dokter Anestesi

Asisten Bedah	Diisi nama perawat Kamar Bedah yang akan melakukan tindakan medik	Dokter Anestesi
Dokter Anestesi	Diisi nama Dokter Anestesi yang akan melakukan tindakan medik	Dokter Anestesi
Penata Anestesi	Diisi nama perawat Anestesi yang akan melakukan tindakan medik	Dokter Anestesi
Status Medis Saat Masuk Kamar Operasi		
Kesadaran	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Kesadaran pasien	Dokter Anestesi
Airway	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Airway	Dokter Anestesi
Tekanan Darah	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Tekanan Darah	Dokter Anestesi
Indikasi Tindakan	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Indikasi Tindakan	Dokter Anestesi
Nadi	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Nadi	Dokter Anestesi
RR	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan RR	Dokter Anestesi
Respirasi	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Respirasi	Dokter Anestesi
BB	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan BB	Dokter Anestesi
TB	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan TB	Dokter Anestesi
GCS	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan GCS	Dokter Anestesi
Support	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan support	Dokter Anestesi
Oksigen	Diisi keterangan Pemberian Oksigen	Dokter Anestesi
SpO ₂	Diisi keterangan Hasil pemeriksaan SpO ₂ atau Saturasi Oksigen	Dokter Anestesi
Gol Darah	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Cek Golongan Darah	Dokter Anestesi
Laboratorium	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Laboratorium	Dokter Anestesi
EKG	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan EKG	Dokter Anestesi
Thoraks Foto	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Thoraks Foto	Dokter Anestesi
TFP	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Tes Fungsi Paru	Dokter Anestesi
Pemeriksaan lain	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan lain lain atau ada pemeriksaan tambahan	Dokter Anestesi
Penyakit Penyerta		
Sistem Syaraf	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Syaraf	Dokter Anestesi
Sistem Respirasi	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem respirasi	Dokter Anestesi
Sistem Kardiovaskuler	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Kardiovaskuler	Dokter Anestesi
Sistem Gastrointestinal	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Gastrointestinal	Dokter Anestesi
Sistem Urinarius	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Urinarius	Dokter Anestesi
Sistem Muskuloskeletal	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Muskuloskeletal	Dokter Anestesi
Sistem Metabolik	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Metabolik	Dokter Anestesi
Terapi medika mentosa	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Sistem Terapi Medika Mentosa	Dokter Anestesi
STATUS FISIK		

PREMEDIKASI		
Oral/IM/IV/Rektal	Lingkari tindakan pemberian obat-obatan pada pasien	Dokter Anestesi
Jam	Diisi keterangan Jam pada saat pemberian obat-obatan pada pasien	Dokter Anestesi
Obat	Diisi keterangan obat yang di berikan kepada pasien	Dokter Anestesi
Hasil	Diisi keterangan hasil dari pemberian obat pada pasien	Dokter Anestesi
Dosis	Diisi keterangan pemberian Dosis obat yang diberikan pada pasien	Dokter Anestesi
JENIS ANESTESI : Umum/Regional/Combined/Lokal/....	Lingkari salah Satu jenis tindakan pembiusan Anestesi	Dokter Anestesi
ANESTESI UMUM		
Induksi : Sempurna/Eksisitasi/Muntah/Batuk/Spasme/.....	Lingkari salah Satu jenis tindakan Induksi Anestesi	Dokter Anestesi
Teknik : Semi open/semi could/closed/....	Lingkari salah Satu jenis tindakan Teknik Anestesi	Dokter Anestesi
Pengaturan Nafas : Spontan/Assist/Control	Lingkari salah Satu jenis tindakan Pengaturan Nafas Anestesi	Dokter Anestesi
Ventilator Tidal Volume :..... ML PEEP : RR : x/mnt PIP : I : E ratio : FiO ₂ :	Diisi hasil pemeriksaan Tidal Volume Diisi hasil pemeriksaan Positive End-Expiratory Pressure Diisi hasil pemeriksaan Respiratori (RR) Diisi hasil pemeriksaan Peak Inspiratory Pressure (PIP) Diisi hasil pemeriksaan Inspiratory to Expiratory Ratio Diisi hasil pemeriksaan Konsentrasi O ₂ Inspirasi (FiO ₂)	Dokter Anestesi
Teknik Khusu : Hipotermi/Hipotensi/Bypass /.....	Lingkari salah Satu jenis tindakan Teknik Khusu	Dokter Anestesi
MONITORING		
Jam	Diisi Jam tindakan mulai anestesi	Dokter Anestesi
O ₂	Diisi Pemakaian oksigen selama operasi	Dokter Anestesi
N ₂ O	Diisi Pemakaian N ₂ O selama operasi	Dokter Anestesi
Air	Diisi Pemakaian Air selama operasi	Dokter Anestesi
Volatile	Diisi Pemakaian Volatile selama operasi	Dokter Anestesi
EKG	Diisi Hasil pemeriksaan EKG selama operasi	Dokter Anestesi
SpO ₂	Diisi Hasil pemeriksaan SpO ₂ selama operasi	Dokter Anestesi
Infus	Diisi pemberian infus selama operasi	Dokter Anestesi
Suhu	Diisi Pemeriksaan Suhu selama operasi	Dokter Anestesi
Respirasi	Diisi Pemeriksaan Respirasi selama operasi	Dokter Anestesi
Tekanan Darah	Diisi Pemeriksaan Tekanan darah selama operasi	Dokter Anestesi
Nadi	Diisi Pemeriksaan Nadi selama operasi	Dokter Anestesi
Medikasi	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Medikasi pada pasien	Dokter Anestesi
Masalah durante operasi	Diisi keterangan hasil dari Masalah Durante operasi pada pasien	Dokter Anestesi
Pemberian Cairan	Diisi keterangan hasil dari pemberian cairan pada pasien	Dokter Anestesi
Tindakan	Diisi keterangan hasil dari Tindakan Pemberian pada pasien	Dokter Anestesi
BLOKADE REGIONAL		

Teknik : Kaudal/Saddle's/Regional intravena/epidural/Blokade saraf tepi/spinal/topical/.....	Lingkari salah Satu jenis tindakan Blokade Regional Teknik Anestesi	Dokter Anestesi
Lokasi Tusukan :.....	Diisi keterangan hasil dari Tindakan Lokasi Tusukan pada pasien	Dokter Anestesi
Analgesi setinggi segmen:....	Diisi keterangan hasil dari Tindakan Analgesi setinggi segmen pada pasien	
Bromage	Diisi keterangan hasil dari Tindakan Bromage pada pasien	Dokter Anestesi
Anestesi lokal :	Diisi hasil dari Tindakan anestesi Lokal pada pasien	Dokter Anestesi
Konsentrasi : %	Diisi hasil dari Konsentrasi anestesi Lokal pada pasien	
Jumlah :	Diisi hasil Jumlah dari Tindakan anestesi Lokal pada pasien	
Obat tambahan :	Diisi keterangan obat tambahan pada pasien	Dokter Anestesi
Dosis :	Diisi keterangan Dosis obat tambahan pada pasien	
Vasokonstriktor : adrenalin/noadrenalin/tidak pakai	Lingkari salah Satu jenis tindakan Vasokontraksi Anestesi	Dokter Anestesi
Konsentrasi :	Diisi keterangan Konsentrasi pada pasien dengan pemberian tindakan Vasokonstriktor	
Waktu mulai		Dokter Anestesi
Suntikan Jam :	Diisi Tindakan suntikan pada jam	
Analgesi Jam :	Diisi Tindakan Analgesi pada jam	
LamanyaJam...menit	Diisi lamanya tindakan analgesi	
Operasi Jam :	Diisi Tindakan Operasi pada jam	
LamanyaJam...menit	Diisi lamanya tindakan Operasi	
Tindakan anestesi tambahan	Diisi keterangan apabila ada Tindakan anestesi tambahan	Dokter Anestesi
KEADAAN SELAMA OPERASI		
Letak Penderita : supine/prone/litotomi/semi sitting/fowler/lateral decubitus(R/L)/trendelenburg/knee-chest/jack knife/.....	Lingkari salah Satu jenis tindakan Letak penderita pada saat operasi	Dokter Anestesi
Airway : Face mask/LMA/single lumen ETT/singen lumen spiral ETT/double lumen ETT (R/L)	Lingkari salah Satu jenis tindakan Airway pada saat operasi	Dokter Anestesi
Ukuranbalon/tanpa balon	Diisi Ukuran pemasangan jenis Airway dengan lingkari jenis memakai balon/tanpa balon	Dokter Anestesi
Lama anestesi : Jam	Diisi Tindakan lama anestesi	Dokter Anestesi
Lama operasi : Jam	Diisi Tindakan lama operasi	Dokter Anestesi
CAIRAN		
Total Asupan Cairan Kristaloid :	Diisi tindakan pemberian cairan kristaloid	Dokter Anestesi
Koloid :	Diisi tindakan pemberian cairan koloid	
Darah :	Diisi tindakan pemberian cairan Darah	
Komponen darah :	Diisi tindakan pemberian cairan Komponen darah	
Total asupan cairan Pendarahan :	Diisi tindakan pemberian cairan pendarahan	Dokter Anestesi
Diuresis :	Diisi tindakan pemberian cairan diuresis	
Cairan :	Diisi tindakan pemberian cairan lainya	
SECTIO CAESAREA		

Keadaan Bayi : hidup / mati dalam kandungan	Lingkari salah satu pada keadaan bayi hidup/mati dalam kandungan	Dokter Anestesi
Jenis Kelamin : L/W	Lingkari salah satu Jenis kelamin pada saat bayi lahir L/W	Dokter Anestesi
Apgar Skor 1menit... 5menit...10menit...	Diisi tindakan Apgar Skor antara 1 menit pertama 5 menit kedua dan 10 menit ketiga	Dokter Anestesi
Keadaan pasca bedah		
Kesadaran	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Kesadaran pasien paska bedah	Dokter Anestesi
Airway : terintubasi / tidak terintubasi	Lingkari salah satu tindakan Airway paska operasi terintubasi/ tidak terintubasi	Dokter Anestesi
Tekanan Darah	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Tekanan Darah paska bedah	Dokter Anestesi
Nadi : x/mnt, reg/irreg/adekuat/inadekuat	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan Nadi dan lingkari normal hasil pemeriksaan Nadi paska bedah	Dokter Anestesi
Respirasi : Spontan RR :x/mnt, kanul nasal/SM/SMNR O ₂ :l/mnt SpO ₂ : %	Lingkari hasil dari pemeriksaan Respirasi paska bedah apabila pasien bernafas dengan spontan/ langsung Diisi hasil pemeriksaan RR kemudian lingkari menggunakan jenis alatnya Diisi pemberian O ₂ pada pasien Diisi hasil pemeriksaan SpO ₂	Dokter Anestesi
Respirasi : Assist	Lingkari hasil dari pemeriksaan Respirasi paska bedah apabila pasien bernafas dengan Assist	Dokter Anestesi
Respirasi : Kontrol Ventilatore mode : RR : PIP : Triger : Tidal Volume : I : E Ratio : PS : SpO ₂ : % PEEP : FiO ₂ :	Lingkari hasil dari pemeriksaan Respirasi paska bedah apabila pasien bernafas dengan Kontrol Diisi hasil pemeriksaan Ventilator mode Diisi hasil pemeriksaan Respiratori (RR) Diisi hasil pemeriksaan Peak Inspiratory Pressure (PIP) Diisi hasil pemeriksaan Triger Diisi hasil pemeriksaan Tidal Volume Diisi hasil pemeriksaan Inspiratory to Expiratory Ratio Diisi hasil pemeriksaan Pressure Support. Diisi hasil pemeriksaan Saturasi Oksigen (SpO ₂) Diisi hasil pemeriksaan Positive End-Expiratory Pressure Diisi hasil pemeriksaan Fraksi Oksigen (FiO ₂)	Dokter Anestesi
BB	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan BB paska bedah	Dokter Anestesi
TB	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan TB paska bedah	Dokter Anestesi
Gol Darah	Diisi Gol darah hasil dari pemeriksaan sebelumnya	Dokter Anestesi
GCS : E M V :	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan GCS : E M V paska bedah	Dokter Anestesi
Support : 1. µg/kgBB/mnt 2. µg/kgBB/mnt	Diisi keterangan hasil dari pemeriksaan support 1 dan 2 paska bedah	Dokter Anestesi
Komplikasi	Diisi keterangan apabila ada komplikasi	Dokter Anestesi
Tindakan	Diisi keterangan Tindakan	Dokter Anestesi
Monitoring Ruangan pemulihan		
Suhu	Diisi Pemeriksaan Suhu selama di ruang pemulihan	Dokter Anestesi

Respirasi	Diisi Pemeriksaan Respirasi di ruang pemulihan		Dokter Anestesi		
Tekanan Darah	Diisi Pemeriksaan Tekanan darah di ruang pemulihan		Dokter Anestesi		
Nadi	Diisi Pemeriksaan Nadi di ruang pemulihan		Dokter Anestesi		
Aldrete Score (dewasa)					
Penilaian : Nilai warna <input type="checkbox"/> Merah muda <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Sianosis	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan nilai warna / Saturasi Oksigen pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Pernafasan					
<input type="checkbox"/> Dapat bernafas dan batuk <input type="checkbox"/> Dangkal namun pertukaran udara adekuat <input type="checkbox"/> Apnoea atau obstruksi	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Pernafasan pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Sirkulasi					
<input type="checkbox"/> Tekanan darah < 20% dari normal <input type="checkbox"/> Tekanan darah 20-50% dari normal <input type="checkbox"/> Tekanan darah >50% dari normal	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan sirkulasi pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Kesadaran					
<input type="checkbox"/> Sadar, siaga, orientasi <input type="checkbox"/> Bangun namun cepat kembali tidur <input type="checkbox"/> Tidak bererespons	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Kesadaran pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Aktifitas					
<input type="checkbox"/> Seluruh ekstremitas dapat digerakan <input type="checkbox"/> Dua ekstremitas dapat digerakan <input type="checkbox"/> Tidak bergerak	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Aktifitas pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Jika jumlahnya >8, penderita dapat dipindahkan ke ruangan <i>Total score :</i>	Diisi hasil pemeriksaan keseluruhan Total Aldrete score		Dokter Anestesi		
Sterward score (anak-anak)					
Penilaian : Pergerakan					
<input type="checkbox"/> Gerak bertujuan <input type="checkbox"/> Gerak tak bertujuan <input type="checkbox"/> Tidak bergerak	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Pergerakan pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Pernapasan					
<input type="checkbox"/> Batuk, menangis <input type="checkbox"/> Pertahan jalan napas <input type="checkbox"/> Perlu bantuan	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Pernafasan pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan		Dokter Anestesi		
Kesadaran					

<input type="checkbox"/> Menangis <input type="checkbox"/> Bereaksi terhadap rangsangan <input type="checkbox"/> Tidak bereaksi	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Kesadaran pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan	Dokter Anestesi
Jika jumlah >8, penderita dapat di pindahkan ke ruangan <i>Total score :</i>	Diisi hasil pemeriksaan keseluruhan <i>Total Steward score</i>	Dokter Anestesi
Bromage Score		
Penilaian : pergerakan		
<input type="checkbox"/> Gerakan penuh dari tungkai <input type="checkbox"/> Tak mampu ekstensi tungkai <input type="checkbox"/> Tak mampu fleksi lutut <input type="checkbox"/> Tak mampu fleksi pergelangan kaki	Ceklis salah satu hasil pemeriksaan Pergerakan pada kondisi pasien paska bedah dengan nilai skor 2 , 1 , 0 dengan rentang waktu pemeriksaan tiap 30 menit sekali sampai pasien pindah ke ruangan	Dokter Anestesi
Jika <i>bromage score</i> 2, penderita dapat dipindahkan ke ruangan	Diisi hasil pemeriksaan keseluruhan <i>Total bromage score 2</i>	Dokter Anestesi
Jam masuk RR Jam Keluar RR	Diisi waktu atau jam pada saat pasien masuk ke ruang RR dan keluar ruang RR berada di ruang pemulihan	Dokter Anestesi
Lamanya pasien di ruang pemulihan : Pindah Ke :	Diisi waktu atau jam pada saat pasien berada di ruang pemulihan Diisi Ruangan tujuan pasien selanjutnya	Dokter Anestesi
Intruksi Paska Operasi/Paska anestesi	Diisi Keterangan Intruksi Pasien Paska Operasi / Paska Anestesi	Dokter Anestesi
TTD dokter Anestesi (.....)	Diisi keterangan tanda tangan oleh dokter anestesi	Dokter Anestesi
TTD penata Anestesi (.....)	Diisi keterangan tanda tangan oleh penata anestesi	perawat Anestesi
TTD perawat Kamar Bedah (.....)	Diisi keterangan tanda tangan oleh perawat Kamar Bedah	Perawat Kamar Bedah