

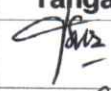

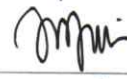
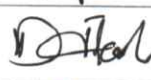

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL



STANDING ORDER OPERASI CITO

NOMOR : 071/SPO/OK/RSIH/III/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 04 Maret 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 071/SPO/OK/RSIH/III/2022
 Judul Dokumen : *STANDING ORDER OPERASI CITO*
 Nomor Revisi : -

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Lia Susilawati, S.Kep, Ners	Kepala Unit Kamar Operasi		04-03-2022
	:	Iman Nurjaman, S.Kep, Ners	Kepala Unit Gawat Darurat		04-03-2022
Verifikator	:	dr. Hadiyana, Sp.B	Dokter Penanggung Jawab Kamar Operasi		04-03-2022
	:	dr. Hayati Usman, Sp. An	Dokter Anestesi		04-03-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		04-03-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		04-03-2022
	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		04-03-2022

	STANDING ORDER OPERASI CITO		
	No. Dokumen 071/SPO/OK/RSIH/III/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 04-03-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Standing Order</i> adalah suatu instruksi DPJP kepada Petugas/Profesional Kesehatan lain untuk melaksanakan tugas pada saat DPJP tidak ada di tempat2. <i>Standing Order</i> Merupakan pemeriksaan dan persiapan yang harus di lakukan secara langsung kepada pasien yang akan menjalankan operasi pada jenis tindakan operasi3. <i>Standing Order</i> dapat diberikan oleh DPJP pada pasien tertentu/secara umum dengan persetujuan Komite Medis dan ditetapkan oleh Direktur4. Operasi cito adalah Operasi yang membutuhkan penanganan medis segera dan tidak dapat di tunda dalam waktu 12 jam untuk menyelamatkan jiwa atau mencegah terjadinya cacat tubuh atau cacat fungsi yang permanen5. Petugas adalah Dokter IGD dan Perawat IGD6. DPJP adalah Dokter Spesialis Penanggung Jawab Pelayanan7. Wali adalah keluarga inti yang bertanggung jawab terhadap Pasien		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam melaksanakan <i>Standing Order</i> Operasi Cito di Rumah Sakit Intan Husada		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien datang ke RS Intan Husada dengan membawa hasil rujukan atau datang sendiri dengan kondisi kegawat daruratan traumatik atau non-traumatik2. Petugas melakukan asesmen dan penanganan kegawat daruratan terlebih dahulu di Unit Gawat Darurat3. Petugas menyatakan hasil asesmen bahwa Pasien memerlukan tindakan Operasi Cito dan pasien tersebut membutuhkan fasilitas maupun alat khusus yang belum ada di RSIH maka harus segera di rujuk4. Pasien yang akan dilakukan operasi cito di RSIH, maka Petugas segera melakukan tahapan selanjutnya		

STANDING ORDER OPERASI CITO

No. Dokumen
071/SPO/OK/RSIH/III/2022

No. Revisi
00

Halaman
1/2

5. Petugas Mengambil *sample* darah untuk Pemeriksaan Laboratorium darurat meliputi:
 - a. Darah Lengkap (DL)
 - b. Waktu pembekuan dan perdarahan (PT dan APTT)
 - c. *Swab* Antigen
 Dengan memberi keterangan Cito Persiapan Operasi pada formulir Pemeriksaan Laboratorium
6. Petugas segera melakukan konsultasi kepada Dokter Anestesi terkait kondisi pasien
7. Petugas mengkonsultasikan ke Dokter Anak untuk usia ≤ 14 tahun sesuai intruksi Dokter Anestesi
8. Petugas mengkonsultasikan ke Dokter Spesialis lainnya (Pulmonologi, Kardiologi, *Obgyn*, Internis, Urologi dsb) Sesuai intruksi Dokter Anestesi
9. Petugas wajib konsultasi ke KSM yang berkaitan sesuai indikasi untuk Pasien diatas usia 40 tahun dan untuk Pasien usia dibawah 40 tahun konsultasi dapat di tunda
10. Petugas Melakukan *Informed Consent* kepada pasien dan atau wali Pasien
11. Wali pasien melakukan administrasi tindakan Operasi
12. Petugas segera mengkonfirmasi via telepon kepada Petugas Unit Kamar Operasi untuk persiapan Operasi Cito
13. Petugas Segera memasang NGT kepada pasien yang rencna tindakan Anestesi General (kecuali rencana SC non eklamsi) karena beresiko tinggi terjadinya muntah, *regurgitasi* dan aspirasi pada saat dilakukan tindakan induksi dan intubasi di kamar Operasi
14. Petugas melakukan dekompresi lambung melalui NGT
15. Petugas dapat memberikan Anti emetik (obat anti muntah) pada pasien dewasa 30 menit sebelum tindakan Operasi
16. Petugas segera melakukan transfer pasien ke Unit Kamar Operasi setelah *informed Consent* di tandatangani dan administrasi tindakan operasi selesai
17. Perawat Unit Kamar Operasi mempersiapkan peralatan Kamar Operasi seperti BMHP dan alat kesehatan sesuai kebutuhan operasi tersebut
18. Perawat Unit kamar Operasi melakukan *Follow Up* hasil Pemeriksaan Laboratorium pasien kepada Unit Laboratorium dan menginformasikan hasilnya kepada Dokter Operator atau Dokter Anestesi yang sedang melakukan tindakan Operasi

STANDING ORDER OPERASI CITO

No. Dokumen
071/SPO/OK/RSIH/III/2022

No. Revisi
00

Halaman
1/2

Catatan :

1. Operasi dapat dilakukan tanpa puasa sebelumnya (pasang NGT)
2. Untuk pemeriksaan *Rontgen Thoraks* dilakukan sesuai indikasi (sesak, riwayat penyakit paru, jantung bawaan)
3. Untuk kasus operasi besar/khusus pada Pasien Anak ≤ 17 tahun dengan adanya kelainan bawaan maka tambahan pemeriksaan Laboratorium sebagai berikut:
 - a. Ureum, kreatinin
 - b. Natrium, Kalium, Klorida
 - c. Gula darah sewaktu
 - d. Albumin
4. Untuk pasien diatas usia 17 tahun selain point a, b, c dan d diatas yang perlu di periksa yaitu EKG dan Analisa Gas Darah (AGD) dengan adanya indikasi sesak, gangguan elektrolit dan riwayat penyakit jantung/paru)
5. Pemeriksaan HbsAg dan B20 (*Universal Precaution* di Kamar Bedah) setelah dilakukan Asesmen di Unit Kamar Operasi (Ruang Persiapan) oleh Dokter Bedah

UNIT TERKAIT

1. Unit Kamar Operasi
2. Unit Gawat Darurat
3. Unit Kamar Bersalin
4. Unit Laboratorium
5. Unit Radiologi
6. KSM Bedah
7. KSM Anestesi