**KEBIJAKAN PELAYANAN ANASTESI DAN BEDAH (PAB) = 16**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | **ORGANISASI DAN MANAJEMEN** | | | |
|  | PAB 1 | 1. Rumah sakit menetapkan regulasi pelayanan anestesi, serta sedasi moderat dan dalam yang memenuhi standar profesi serta peraturan perundang-undangan. (R) |  |  |
|  | PAB 2 | 1. Ada regulasi rumah sakit yang mengatur pelayanan anestesi, serta sedasi moderat dan dalam seragam di seluruh rumah sakit (lihat PAP 1. EP 1) dan berada di bawah tanggung jawab seorang dokter anestesi sesuai dengan peraturan perundangan. (lihat TKRS 5). (R) |  |  |
|  | PAB 2.1 | 1. Rumah sakit menetapkan program mutu dan keselamatan pasien dalam pelayanan anestesi, serta sedasi moderat dan dalam. (lihat PMKP 2.1). (R) |  |  |
|  | **PELAYANAN SEDASI** | | | |
|  | PAB 3 | 1. Ada regulasi rumah sakit yang menetapkan pemberian sedasi yang seragam di semua tempat di rumah sakit sesuai dengan peraturan perundangan ditetapkan dan dilaksanakan sesuai dengan elemen a) sampai dengan d) seperti yang dinyatakan pada maksud dan tujuan PAB 3. (R) |  |  |
|  | PAB 3.1 | 1. Profesional pemberi asuhan (PPA) yang bertanggung jawab memberikan sedasi adalah orang yang kompeten dalam hal paling sedikit butir 1) sampai dengan 4) pada maksud dan tujuan PAB 3.1. (R) 2. Profesional pemberi asuhan (PPA) yang bertanggung jawab melakukan pemantauan selama diberikan sedasi adalah orang yang kompeten dalam hal paling sedikit butir 5) sampai dengan 8) pada maksud dan tujuan PAB 3.1. (R) |  |  |
|  | **ASUHAN PASIEN ANESTESI** | | | |
|  | PAB 5 | 1. Ada regulasi pelayanan anestesi setiap pasien yang direncanakan dan didokumentasikan. (R) |  |  |
|  | PAB 5.1 | 1. Dokter spesialis anestesi melaksanakan proses edukasi dan juga mendokumentasikannya. (R,D) |  |  |
|  | PAB 6 | 1. Ada regulasi jenis dan frekuensi pemantauan selama anestesi dan operasi dilakukan berdasar atas status pasien pra-anestesi, metode anestesi yang dipakai, dan tindakan operasi yang dilakukan. (R) |  |  |
|  | PAB 6.1 | 1. Pasien dipindahkan dari ruang pemulihan (atau jika monitoring pemulihan dihentikan) sesuai dengan alternatif butir 1 sampai dengan 3 pada maksud dan tujuan PAB 6.1. (R) |  |  |
|  | **ASUHAN PASIEN BEDAH** | | | |
|  | PAB 7 | 1. Ada regulasi asuhan setiap pasien bedah direncanakan berdasar atas informasi dari hasil asesmen. (R) |  |  |
|  | PAB 7.2 | 1. Ada regulasi laporan operasi yang meliputi sekurang-kurangnya butir 1 sampai dengan 8 pada maksud dan tujuan. (R) |  |  |
|  | PAB 7.3 | 1. Ada regulasi rencana asuhan pascaoperasi dibuat oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP), perawat, dan profesional pemberi asuhan (PPA) lainnya untuk memenuhi kebutuhan segera pasien pascaoperasi. (R) |  |  |
|  | PAB 7.4 | 1. Ada regulasi yang meliputi butir a) sampai dengan h) pada maksud dan tujuan.(R) |  |  |
|  | **RUANG OPERASI** | | | |
|  | PAB 8 | 1. Rumah sakit menetapkan jenis pelayanan bedah yang dapat dilaksanakan. (R) |  |  |
|  | PAB 8.1 | 1. Rumah sakit menetapkan program mutu dan keselamatan pasien dalam pelayanan bedah. (R) |  |  |