

INFORMED CONSENT

Nama	:
Tgl. Lahir/Umur	:
No. RM	:
NIK	:

Pel	laksana Tindakan			
	mberi Informasi			
	nerima informasi/			
	setujuan/penolakan*			
	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI		PARAF
1	Tindakan Kedokteran	Anestesi Umum		
4	Tatacara	Memberikan obat obatan anestesi melalui pembuluh darah atau dihirup lewat jalan napas agar pasien tidak tidak nyeri, dan tidak dapat dirangsang selama pembedahan. Dapat disertai pemasangan pipa bantu napas		
В	Tujuan	Membuat pasien tidak sadar, tidak nyeri, tidak dapat dirangsang serta otot relaksasi selama operasi		
0	Risiko	Sulit memasang alat bantu napas, cedera mulut/lidah/gigi/pita suara, sadar saat pembiusan, reaksi alergi o stroke, serangan jantung, henti jantung, aspirasi muntah, suhu tinggi, obat masuk ke janin		
D	Komplikasi	Mual, muntah, menggigil, mengantuk, pusing, sakit tenggorokan, sakit menelan, kejang pita suara, kejang jalan napas, kerusakan/kelumpuhan otak/saraf sementara/permanen, sulit buang air kecil, infeksi paru. Komplikasi meningkat pada anak < 1 tahun, usia lanjut, memiliki penyakit penyerta (jantung, paru, ginjal, hati, saraf, endokrin, sepsis)		
2	Tindakan Kedokteran	Anestesi Regional (Spinal/Epidural)		
A	Tatacara	Memasukkan obat obatan anestesi melalui jarum atau selang khusus kedalam ruang spinal atau epidural		
В	Tujuan	Menghilangkan nyeri selama operasi pada daerah perut sampai ujung kaki, pada kondisi pasien tetap sada tidak sadar	ar ataupun	
С	Risiko	Sulit/gagal memasukkan jarum/selang pada ruang spinal/ epidural, pasien tetap nyeri, reaksi alergi, syok, n aspirasi muntah, gangguan irama jantung, henti jantung		
D E	Komplikasi Alternatif	Mual atau muntah, gatal, sakit kepala, kesemutan/kelumpuhan memanjang, kerusakan saraf, sulit buang a Anestesi Umum	ir kecil	
າ	Tindakan Kadalatan	Anastasi Lakal/Dlak Caref Parifer		1
3	Tindakan Kedokteran	Anestesi Lokal/Blok Saraf Perifer Melakukan pemberian obat anestesi lokal (dengan suntikan vena atau otot, tetesan, semprotan, atau olesa	ın) nada	
A	Tatacara	svaraf di daerah sekitar lokasi operasi, dapat disertai pemasangan torniket.		
В	Tujuan	Menghilangkan nyeri pada daerah operasi saja (lengan atas/ bawah, tangan, tungkai, kaki, kemaluan, dll)		
С	Risiko	Anestesi tidak tercapai/komplit, henti jantung, cedera pembuluh darah, perdarahan bawah kulit (hematoma), reaksi alergi, tertusuknya lapisan baru		
D	Komplikasi	Rasa nyeri/baal/kesemutan/gangguan bergerak memanjang pasca operasi, kejang, infeksi daerah suntikan		
E	Alternatif	Anestesi Umum atau Regional		
4	Tindakan Kedokteran	Sodasi (Pingan Sodang Dalam)		
		Sedasi (Ringan, Sedang, Dalam) Memasukkan obat anestesi atau sedasi melalui otot, vena, atau rektum, hingga tercapai derajat sedasi yan	na	
A	Tatacara	diharapkan		
В	Tujuan	Menenangkan/menidurkan pasien untuk memfasilitasi tindakan medis/ operasi		
С	Risiko	Depresi napas, hematoma, reaksi alergi, mempengaruhi kerja jantung pada pasien sakit berat, aspirasi Pusing, mual, muntah, menggigil, halusinasi, amnesia retrograd, infeksi lokasi penyuntikan, gangguan oriei	ntoci den	1
D	Komplikasi	Pusing, muai, muntan, menggigii, natusinasi, amnesia retrograd, inteksi lokasi penyuntikan, gangguan onei fungsi motorik, komplikasi akibat pemasangan pipa endotrakeal pada sedasi dalam.	niasi uan	
5	Prognosis	Bergantung kondisi pasien (usia, berat ringannya penyakit, besar kecilnya operasi, lamanya operasi)		
6	Lain-lain	Bahwa semua pengobatan/tindakan kedokteran memiliki risiko atau komplikasi baik yang telah dijelaskan maupun yang belum dijelaskan termasuk namun tidak terbatas pada: reaksi alergi, efek samping obat, perdarahan, kelainan pembekuan darah, sumbatan darah/cairan pada pembuluh organ vital (jantung/paru), henti jantung, infeksi, perubahan tekanan darah, kerusakan otak/saraf, kelumpuhan, cacat, hilangnya sebagian/seluruh fungsi tubuh, kematian pasien Bahwa demi menyelamatkan jiwa pasien, dapat dilakukan pengobatan/tindakan kedokteran tambahan, termasuk namun tidak terbatas pada: transfusi darah, perluasan operasi, penambahan jenis obat maupun teknik anestesi, konsultasi/bantuan dokter lain, perawatan dan tindakan di ruang intensif (ICU/NICU) Bahwa merupakan tanggung jawab pasien/keluarga untuk memberikan informasi secara jujur mengenai riwayat penyakit yang dideritanya termasuk obat-obatan yang dikonsumsi termasuk namun tidak terbatas pada: pengencer darah, narkotika, minuman keras Bahwa tidak ada jaminan atau janji janji yang diberikan sehubungan dengan hasil dari segala pengobatan/tindakan kedokteran/perawatan		
	1	•		I
		Tal	nda tangan	Saksi
	gan ini menyatakan bahwa nberikan kesempatan berta	saya,, telah menerangkan hal-hal di atas secara benar dan jelas serta	-	
D	gan ini menyatakan hahwa	saya/keluarga pasien telah menerima dan memahami segala informasi		

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN							
Yang bertandatangan di bawah ini:							
Nama/Umur :		/ tahun, laki-laki/perempuan*					
Alamat :							
No. KTP/SIM/ID:							
Dengan ini menyatakan PERSETUJUAN untuk dilakukannya tindakan							
Terhadap : saya/suami/istri/anak/l							
		/ tahun, laki-laki/perempuan*					
Nomor RM :							
Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya, termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul. Saya juga menyadari bahwa oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izin ALLAH SWT, Tuhan Yang Maha Esa.							
Tangerang,/ jam							
Yang menyatakan	Saksi 1	Saksi 2					
()	()	()					
* Coret yang tidak perlu							

PENOLAKAN TINDAKAN KEDOKTERAN									
Yang bertandatangan di bawah ini:									
Nama/Umur	:		/ tahun, laki-laki/perempuan*						
Alamat	:								
Dengan ini menyatakan PENOLAKAN untuk dilakukannya tindakan									
Terhadap	: saya/suami/istri/anak/keluarga saya*								
Nama	:		/ tahun, laki-laki/perempuan*						
Nomor RM	:								
Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya, termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul apabila tindakan tersebut tidak dilakukan. Saya bertanggungjawab secara penuh atas segala akibat yang mungkin timbul sebagai akibat tidak dilakukannya tindakan kedokteran tersebut.									
Tangerang, Yang menyatak	.// jam	Saksi 1	Saksi 2						
. ang manyatan									
(,	() ()						
* Coret yang tidak per	lu								