
	PENGISIAN MONITORING SEDASI DAN ANESTESI		
	No. Dokumen DIR.01.05.01.057	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 25 Agustus 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Merupakan langkah-langkah dalam pengisian laporan monitoring sedasi dan anestesi dalam melakukan pengelolaan anestesi pada pasien operasi.		
Tujuan	Untuk dokumentasi pengelolaan anestesi yang mencerminkan komponen-komponen pra anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur di Rumah Sakit No. Per-149/DIR/VIII/2023. Tentang Panduan Praktik Klinis Anastesi dan sedasi		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tim anestesi menyiapkan dan mengisi blangko laporan anestesi berupa data lengkap pasien ,waktu melaksanakan tindakan serta diagnosis pra bedah, jenis pembedahan dan diagnosis pasca bedah.</li><li>2. Tim anestesi mengisi keadaan pra bedah berupa berat badan, tensi darah, tinggi badan, nadi, gol darah, suhu, GCS, Rh, Hb, VAS, alergi.</li><li>3. Dokter anastesi memeriksa fisik berupa keadaan jalan nafas dan anamnesis.</li><li>4. Dokter anestesi melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang.</li><li>5. Dokter anestesi mengkaji status ASA dan penyulit praanestesi.</li><li>6. Dokter anestesi atau perawat melengkapi ceklist sebelum induksi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Izin operasi.</li><li>b. Cek mesin anestesi.</li><li>c. Cek suction unit.</li><li>d. Persiapan obat obatan.</li><li>e. Antibiotik profilaksis mencatat rencana jenis dan teknik anestesi.</li></ol></li><li>7. Dokter anestesi mencontreng teknik anestesi yang direncanakan ada jika ada teknis khusus.</li><li>8. Dokter anestesi malukukan penilaian pra induksi rencana pemberian</li></ol>		

## PENGISIAN MONITORING SEDASI DAN ANESTESI

No. Dokumen  
DIR.01.05.01.057

No. Revisi  
00

Halaman  
2 / 2

obat, cara dan dosis obat untuk tindakan premedikasi, induksi dan maintenance selama anestesi.

9. Tim anestesi mendokumentasikan tindakan selama pemberian anestesi, ahli anestesi/perawat anestesi dapat mencatat tanda-tanda vital di grafik laporan anestesi.
10. Tim anestesi mendokumentasi posisi, premedikasi, induksi, intubasi, ventilasi, teknik regional, hasil dari tindakan.
11. Ahli anestesi/perawat anestesi mencatat :
  - a. Jenis, jumlah dan waktu pemberian cairan intra vena.
  - b. Jumlah semua obat, bahan yang digunakan dan waktu pemberian.
12. Dokter anestesi menuliskan laporan jika ada konversi dari spinal anestesi ke general anestesi pada kolom catatan.
13. Petugas anestesi membubuhkan nama dan tanda tangan pada lembar monitoring sedasi dan anestesi.

Unit Terkait

-