RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PENJADWALAN OPERASI ELEKTIF**		
	Nomor: 17/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/3
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Serangkaian kegiatan membuat daftar operasi harian yang dibuat petugas kamar bedah yang dapat mencerminkan urutan waktu, jenis operasi, jenis pembiusan, nama ahli bedah dan ahli anestesi dengan tujuan kelancaran persiapan operasi dan keteraturan dalam pelayanan		
TUJUAN	1. Sebagai petunjuk standar bagi tenaga administrasi di Instalasi bedah sentral untuk membuat penjadwalan operasi. 2. Agar Operasi dapat berjalan dengan tertib dan lancar sesuai jadwal yang ditentukan 3. Menjamin pelayanan Operasi dapat terlaksana dengan baik.		
KEBIJAKAN	KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM Nomor : KPTS 211 RSUD-EF/ II / 2018 TENTANG KEBIJAKAN PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM		
PROSEDUR	Petugas : Administrasi Bedah Sentral Alat dan bahan : 1. Komputer 1 set 2. Printer 3. Kertas HVS		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PENJADWALAN OPERASI ELEKTIF**		
SPO	Nomor: 17/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 0	Jumlah Halaman Hal :2/3

PROSEDUR PENJADWALAN OPERASI

1. Pasien yang memerlukan tindakan pembedahan oleh dokter spesialis bedah direncanakan hari tanggal dan jam operasi, (nama,umur,beratbadan,diagnosa,riwayat penyakit terdahulu)
2. Petugas rawat inap atau rawat jalan melaporkan kepada petugas kamar bedah untuk rencana operasi setelah mendapat jawaban konsultasi dari dokter anestesi
3. Petugas menginput data dari Formulir Penjadwalan Operasi yang ada di dalam Status Rekam Medis pasien yang telah ditandatangani oleh Operator dan Dokter Anesthesi.
4. Formulir Penjadwalan Operasi yang akan diinput wajib di isi :
   - Nama Pasien
   - Umur
   - Ruang Perawatan/Poliklinik
   - Diagnosa
   - Tindakan Operasi
   - Hari/tanggal/jam/rencana tindakan
   - Nama Operator
5. Atur jadwal Operasi sesuai dengan Formulir Penjadwalan Operasi yang telah disesuaikan dengan kemampuan dan kapasitas Ruang Operasi.
6. Bila waktu yang direncanakan bersamaan dengan jadwal operasi yg lain,maka petugas kamar bedah menjadwal operasi sesuai waktu yg tersedia dan menghubungi dokter spesialis bedah dan anestesi utk menginformasikan perubahan jadwal tersebut apakah disetujui atau merencanakan waktu lain utk mencari kesepakatan waktu

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PENJADWALAN OPERASI ELEKTIF**		
	Nomor: 17/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 05	Jumlah Halaman Hal :3/3
	7. Petugas menandatangani Formulir yang telah disesuaikan tersebut. 8. Formulir Pengajuan Rencana operasi yang sudah disepakati diinput di dalam Jadwal Acara Operasi. 9. Didalam jadwal Acara Operasi telah ditentukan : - Nama Pasien - Umur - Diagnosa - Operator - Dokter Anesthesi - Assisten Operator - Instrumen - Onloop - Ruang Operasi yang akan digunakan 10. Jadwal acara Operasi yang telah dibuat kemudian ditandatangani oleh Kepala Instalasi bedah central / petugas administrasi penjadwalan IBS 11. Jadwal Acara Operasi disampaikan kembali kepada Operator dan Ruangan terkait.		
UNIT TERKAIT	1. UGD 2. Poliklinik 3. Rawat Inap		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**SERAH TERIMA PASIEN POST OPERASI**		
	Nomor: 18/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 03	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20-2-2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Langkah-langkah perawat RR dalam serah terima pasien post operasi dengan perawat rawat inap.		
TUJUAN	Sebagai acuan bagi perawat RR dalam serah terima pasien post operasi dengan perawat rawat inap.		
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts. 211 /Rsud-Ef/ II / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam		
PROSEDUR	1. Petugas kamar bedah mengirim penderita dengan spesifikasi sebagai berikut : a. Pasien yang selesai dilakukan tindakan operasi dan telah nafas spontan ditransfer ke ruang pulih (recovery room) dg didampingi perawat anestesi utk monitoring pasien b. Pasien yang membutuhkan ICU, perawat anestesi langsung mendorong penderita ke ICU dg tetap memonitoring kondisi pasien selama transfer 2. Perawat RR menghubungi ruang perawatan dimana pasien dirawat, apabila pasien telah memenuhi kriteria keluar dari ruang pulih sadar (sesuai nilai Aldrette Score, Steward Score, Bromage score, dan Ramsay Score) untuk menjemput Pasien post operasi 3. Petugas ruang pulih (RR) segera dorong pendrita dengan kereta dorong setelah petugas ruang rawap inap datang menjemput, 4. Operkan ke perawat ruang rawat inap tentang:		

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**SERAH TERIMA PASIEN POST OPERASI)**		
SPO	Nomor: 10/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/2
	a. Tindakan operasi yang dilakukan dan perluasan tindakan operasi (bila ada) b. Perubahan kondisi pasien selama intra operasi c. Instruksi dokter anestesi sesuai catatan dokter pada lembar anestesi d. Instruksi operator sesuai catatan dokter pada laporan operasi 5. Lakukan penanda tanganan formulir pasca operasi apabila instruksi pasca operasi telah dipahami oleh perawat rawat inap 6. pindahkan pasien ke bed transfer		
UNIT TERKAIT	- Rawat Inap - ICU		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam

PEMANTAUAN PASIEN OPERASI DENGAN ANESTESI LOKAL

	Nomor: 19/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 05	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Tindakan pemantauan yang dilakukan oleh staf bedah selama tindakan anastesi lokal tanpa pemberian sedasi ataupun anastesi umum ataupun regional.		
TUJUAN	1. Deteksi dini bila terjadi komplikasi dan penatalaksanaan segera bila terjadi komplikasi atau perubahan yang biasanya terjadi cepat selama pembedahan 2. Memastikan jalan nafas, ventilasi, oksigenasi, kardiovaskuler dan temperature tubuh pasien adekuat dan sesuai selama pembedahan.		
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts.211 /Rsud-Ef/II / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam		
PROSEDUR	1. Pemantauan adekuatnya jalan nafas dan ventilasi selama pembedahan, yaitu pengamatan tanda klinis (kualitatif) seperti pergerakan dada dan auskultasi suara nafas. 2. Pemantauan adekwat tidaknya oksigenasi selama pembedahan: a. Pemantauan perubahan warna kulit pasien bila terjadi desaturasi dengan penerangan cahaya yang baik. b. Bila tersedia, pemantauan oksimetri denyut (pulse oximetri). 3. Pemantauan adekwat tidaknya fungsi sirkulasi pasien : a. Pemantauan tekanan darah aterial dan denyut jantung, bila memungkinkan setiap 15 menit.		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PEMANTAUAN PASIEN OPERASI DENGAN ANESTESI LOKAL**		
SPO	Nomor: 19/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 03	Jumlah Halaman Hal :2/2
	b. Pemantauan EKG secara kontinu bila diperlukan 4. Pemantauan suhu tubuh selama pembedahan. Bila diperlukan, sediakan alat yang dapat memantau suhu tubuh pasien. 5. Hasil pemantauan selama pembedahan dapat menjadi dasar untuk pengelolaan pasca bedah seperti kembali ke kamar bedah, ditransfer ke unit perawatan khusus atau pulang 6. Hasil pemantauan itu juga dapat menjadi panduan untuk tindakan asuhan keperawatan, tindakan medis, dan kebutuhan untuk pemeriksaan diagnostik dan penunjang lainnya 7. Hasil pemantauan diatas dicatat pada rekam medis pasien, cek list asuhan keperawatan perioperatif dan form laporan operasi 8. Setiap perubahan selama pembedahan harus diinformasikan kepada pasien atau keluarganya.		
UNIT TERKAIT	Kamar Operasi Emergensi Ruang tindakan diluar kamar operasi		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**MENERIMA PASIEN DARI RAWAT INAP (UNIT TERKAIT)**		
	Nomor: 20/ SPO/ PAB/ II/ 2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Menerima penderita dari ruang rawat inap atau rawat jalan dan unit lain yang terkait untuk dilakukan tindakan pembedahan		
TUJUAN	1. Penderita mendapat pelayanan sesuai jadwal operasi 2. Memastikan kelengkapan berkas penderita sebelum dilakukan pembedahan.		
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts.211 /Rsud-Ef/II / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam		
PROSEDUR	1. Petugas penerimaan penderita memastikan kelengkapan berkas a. Periksa Surat izin operasi (informed cosent) ada & diisi lengkap b. Periksa hasil tes laboratorium c. Periksa hasil pencitraan (jika diperlukan) d. Periksa catatan instruksi dokter pra bedah yang sudah dilaksanakan e. Periksa rekam medik pasien 2. Petugas kamar bedah memeriksa a. Periksa lembar jadwal acara operasi elektif b. Periksa Identitas penderita c. Periksa kelengkapan rekam medik d. Periksa peralatan / alat kesehatan yang dibawa e. Periksa persiapan pasien		

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**MENERIMA PASIEN DARI RAWAT INAP (UNIT TERKAIT**		
SPO	Nomor: 20/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/2
	3. Petugas kamar bedah memeriksa persiapan fisik pasien a. Periksa apakah pasien sudah dan masih puasa b. Periksa apakah daerah/lokasi operasi sudah dilakukan pencukuran. c. Periksa apakah pengosongan usus sudah dilakukan (huknah) d. Periksa apakah pasien tidak ada tanda infeksi seperti batuk, influenza, panas, haid, dll) e. Periksa apakah tata rias sudah dihapus : Cat kuku, lipstik, pemerah pipi f. Periksa apakah ada protesa,gigi palsu, lensa kontak, alat bantu dengar sudah dilepas g. Periksa apakah perhiasan pasien sudah ditinggalkan 4. Petugas kamar bedah memeriksa peralatan yang dibutuhkan a. Periksa kelengkapan persiapan darah b. Periksa kelengkapan alat kesehatan sesuai kebutuhan 5. Terima pasien dalam kondisi tenang 6. Beri informasi untuk mengurangi rasa cemas a. Berikan Informasi tentang situasi kamar operasi sebelum pasien didorong kekamar operasi b. Ciptakan situasi nyaman dan aman untuk mengurangi stress untuk mengurangi kecemasan c. Informasikan jadwal/waktu giliran operasinya.		
UNIT TERKAIT	1. IBS 2. Ruang rawat inap 3. IGD 4. ICU 5. OK Emergency		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PENATALAKSANAAN PASIEN DI RUANG INTRA OPERASI**		
	Nomor: 21/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 03	Jumlah Halaman Hal :1/3
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Langkah-langkah yang dilakukan petugas tim operasi dalam memberikan asuhan pasien di ruang intra operasi dari persiapan sampai operasi selesai.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas tim operasi dalam memberikan asuhan pasien dari persiapan sampai operasi selesai, untuk mencegah terjadinya cidera pada pasien dan memperlancar terlaksananya tindakan pembedahan.		
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts. 211 /Rsud-Ef/ II / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam		
PROSEDUR	1. Pindahkan pasien dari ruang pra induksi ke ruang intra operasi sesuai dengan kamar yang telah dipersiapkan (cek kembali identitas ,rencana tindakan serta kamar operasi yg disiapkan) 2. Pindahkan pasien dari tempat tidur ke meja operasi, apabila pasien mampu untuk pindah sendiri maka pasien dipersilahkan untuk pindah dengan bantuan perawat yang minimal, apabila pasien tidak mampu untuk pindah sendiri maka akan dipindahkan oleh tiga perawat atau secukupnya. 3. Lakukan pemasangan bed side monitor, perawat		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PENATALAKSANAAN PASIEN DI RUANG INTRA OPERASI**		
SPO	Nomor: 21/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/3

menginformasikan kepada pasien tentang alat - alat yang akan dipasang (ECG, Tekanan Darah, Saturasi oksigen) dan menjelaskan kepada pasien lokasi pemasangan serta waktu pemompaan tekanan darah setiap lima menit sekali atau sesuai kondisi pasien, ECG dan saturasi akan terpasang sampai tindakan pembiusan selesai atau diakhiri, memberitahukan alat penunjang yang akan terpasang selama tindakan pembedahan (mis: elektro cauter dll).

4. Dampingi pasien selama di ruang intra operasi oleh perawat kamar bedah yang bertindak sebagai perawat sirkuler.
5. Dampingi dokter anastesi dalam melakukan pembiusan / anastesi sesuai dengan macam anastesi yang diperlukan (General, Regional / Spinal, Epidural) oleh perawat anestesi
6. Atur posisi pasien sesuai dengan jenis pembedahan yang akan dilakukan.
7. Pasang alat penunjang sesuai dengan indikasi pasien (mis: Kateter dll).
8. Lakukan pemasangan pengikatan pada bagian ektremitas atau bagian tubuh lainnya yang tidak dilakukan tindakan pembedahan.
9. Lakukan persiapan area operasi (desinfeksi, drapping),
10. Lakukan perhitungan awal kelengkapan alat operasi (instrumen, kasa, jarum dll) oleh perawat instrumen beserta perawat sirkuler.
11. Laksanakan *Time Out* sebelum incisi yang dipandu oleh perawat sirkuler .
12. Monitor kondisi pasien oleh perawat anestesi dan perawat sirkuler, mendokumentasikan pada lembar balik RM , mengisi item yang ada pada format yang disediakan dan membantu kelangsungan kelancaran jalannya tindakan pembedahan.
13. Lakukan sign out sebelum memulai penjahitan penutupan luka.
14. Lakukan dressing luka oleh perawat asisten

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PENATALAKSANAAN PASIEN DI RUANG INTRA OPERASI**		
	Nomor: 21/580/PAB/11/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :3/3

15. Dampingi dokter anastesi untuk mengakhiri tindakan pembiusan setelah operasi selesai oleh perawat anestesi.
16. Bersihkan daerah sekitar operasi dari darah dan cairan tubuh pasien, rapikan pasien dan lepaskan alat penunjang yang menempel pada tubuh pasien (mis: Elektro cauter dll),
17. Hitung kembali alat, instrumen dan jarum yang telah dipakai selama operasi, setelah sesuai lakukan dekontaminasi.
18. Masukkan bed kamar bedah tempatkan didekat meja operasi, setelah kondisi pasien stabil bed side monitor dimatikan kabel – kabel dilepas dari tubuh pasien kemudian dilakukan pelepasan pada tali pengikat yang dipasang pada bagian tubuh pasien.
19. Pindahkan pasien dari meja operasi ke tempat tidur dengan cara diangkat atau digeser dengan tetap mempertahankan jalan nafas dan posisi senyaman pasien saat mengangkat /menggeser pasien
20. Antar pasien ke ruang pulih sadar (RR) dengan kedua pengaman tempat tidur terpasang dan selama transportasi memperhatikan fungsi respirasi oleh perawat anestesi dan perawat sirkuler
21. Lakukan pembersihan dan rapikan ruang operasi sebelum memulai operasi berikutnya

UNIT TERKAIT	Kamar Operasi Emergensi

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**SERAH TERIMA JARINGAN DAN ALAT PASIEN POST OPERASI**		
	Nomor: 22/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Langkah-langkah petugas Kamar Bedah dalam mengelola preparat operasi / alat yang diambil dari tubuh pasien selama dilakukan pembedahan yang tidak diperlukan pemeriksaan		
TUJUAN	Sebagai acuan petugas kamar bedah dalam hal mengelola preparat / alat yang diambil dari tubuh pasien untuk ditunjukkan kepada pasien maupun keluarga pasien agar mendapatkan kepastian bahwa preparat / alat tersebut akan dibawa pulang / dimusnahkan		
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts.211 /Rsud-Ef/II / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam		
PROSEDUR	1. Setelah selesai tindakan pembedahan, petugas kamar bedah menanyakan apakah preparat / alat yang diambil dari tubuh pasien perlu di lakukan pemeriksaan PA/ Lab 2. Apabila tidak perlu pemeriksaan, petugas kamar bedah menunjukkan preparat / alat kepada keluarga pasien atau kepada pasien di ruang Informasi dan konsultasi 3. Petugas menanyakan apakah bila preparat / alat tersebut mau dibawa pulang atau dimusnahkan oleh rumah sakit 4. Keluarga pasien diminta untuk tanda tangan dan mencantumkan nama terang pada buku ekspedisi pengelolaan limbah medis / pengelolaan preparat / alat 5. Apabila keluarga pasien tidak bersedia membawa pulang,		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**SERAH TERIMA JARINGAN DAN ALAT PASIEN POST OPERASI**		
SPO	Nomor: 22/ SPO / PAB/ 11/ 2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/2
	petugas menjelaskan bahwa preparat tersebut akan dimusnahkan dalam waktu 1X 24 jam 6. Preparat dimasukkan kedalam botol Speci + Formalin, apabila berupa alat, dimasukkan dalam botol speci tanpa formalin, kemudian diberi label (stiker pasien) ; tanggal operasi, ruang, disimpan di trolly preparat 7. Setelah 24 jam preparat dibuang ditempat sampah medis.		
UNIT TERKAIT	- **OK IGD** - **Ruang Rawat Inap** - **ICU**		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**TINDAKAN DENGAN MENGGUNAKAN FROZEN SECTION (FS)**		
	Nomor: 23/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/4
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003s**	
PENGERTIAN	Pemeriksaan Frozen section (FS) adalah suatu tindakan pemeriksaan laboratorium segera setelah jaringan / preparat terangkat dan untuk diketahui hasilnya saat itu juga guna untuk menentukan tindakan bedah selanjutnya.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan Frozen section ke laboratorium pada saat pasien dilakukan tindakan pembedahan sebagai pemeriksaan pendukung untuk tindakan bedah lanjutan.		
KEBIJAKAN	KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAHKOTA BATAM Nomor : KPTS 211 RSUD-EF/ II / 2018 TENTANG KEBIJAKAN PEMBEDAHAN RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM		
PROSEDUR	1. Berdasarkan surat pengantar yang ada, perawat ruangan menginformasikan kepada perawat kamar bedah akan adanya tindakan pembedahan dengan menggunakan Frozen Section (FS). 2. Perawat kamar bedah menghubungi bagian laboratorium klinik Patologi Anatomi memberitahukan akan adanya tindakan pembedahan menggunakan Frozen Section dengan menyebutkan nama pasien, umur, diagnosa medik, ruang perawatan, tindakan operasi yang akan dilakukan dan jam / waktu pelaksanaan pembedahan.		

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**SERAH TERIMA PASIEN POST OPERASI)**		
SPO	Nomor: 23/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/4

3. Bagian laboratorium menghubungi dokter Patologi Anatomi (PA) menginformasikan akan adanya tindakan pembedahan dengan menggunakan Frozen Section disertai dengan waktu pelaksanaan tindakan pembedahan yang dikehendaki oleh dokter bedah, bila dokter Patologi Anatomi (PA) tidak menyanggupi jam / waktu yang dikehendaki oleh dokter bedah maka bagian laboratorium akan menghubungi perawat kamar bedah
4. Perawat kamar bedah menghubungi dokter bedah untuk menginformasikan bahwa dokter Patologi Anatomi tidak bisa / tidak bersedia melakukan pemeriksaan FS pada waktu yang telah ditentukan oleh dokter bedah, berdasarkan kesepakatan yang diberikan oleh dokter bedah perawat kamar bedah menghubungi bagian laboratorium.
5. Bagian laboratorium menghubungi dokter Patologi Anatomi menginformasikan tentang kesepakatan yang telah diberikan oleh dokter bedah, dokter Patologi Anatomi akan menentukan jam / waktu pelaksanaan Frozen Section, bagian laboratorium akan menghubungi perawat kamar bedah menginformasikan jam / waktu pelaksanaan FS yang disanggupi oleh dokter Patologi Anatomi.
6. Perawat kamar bedah menginformasikan kepada dokter bedah tentang jam / waktu pelaksanaan FS yang disanggupi oleh dokter Patologi Anatomi.
7. Perawat kamar bedah menginformasikan kepada bagian laboratorium tentang kesediaan dokter bedah mengikuti jam / waktu yang telah ditentukan oleh dokter Patologi Anatomi.
8. Bagian laboratorium akan menginformasikan kepada dokter Patologi Anatomi bahwa dokter bedah menyanggupi waktu / jam pelaksanaan tindakan Frozen Section.
9. Setelah disepakati waktu pelaksanaan tindakan pembedahan dengan menggunakan Frozen Section perawat kamar bedah menginformasikan kepada perawat ruangan tentang waktu pelaksanaan tindakan pembedahan dengan Frozen Section dan

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**TINDAKAN DENGAN MENGGUNAKAN FROZEN SECTION (FS)**		
	Nomor: 23/590/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :3/4

menghubungi anastesiologi.

10. Setengah jam sebelum tindakan pembedahan perawat kamar bedah menghubungi perawat ruangan untuk mengantarkan pasien ke kamar bedah.
11. Pasien dipersiapkan di ruang intra operasi dan dilakukan pembiusan / anasthesis, serta dilanjutkan dengan pengambilan jaringan secukupnya dilokasi yang telah ditentukan untuk pemeriksaan Frozen Section.
12. Preparat / sample jaringan tanpa diberi bahan pengawet beserta formulir permintaan PA dikirim kebagian laboratorium oleh petugas kamar bedah.
13. Bagian laboratorium mengirim preparat / sample jaringan kelaboratorium lain di luar rumah sakit (laboratorium Waspada).
14. Selama menunggu hasil Frozen Section kurang lebih satu jam, pasien berada di ruang intra operasi dalam kondisi terbius / pembiusan tetap berlangsung.
15. Setelah kurang lebih satu jam perawat kamar bedah mendapat / menerima informasi dari bagian laboratorium tentang hasil Frozen Section (FS) melalui telpon / perlisan dan menyusul jawaban tertulis kadang hasil Frozen Sestion (FS) yang ditemukan masih dalam bentuk suatu kecurigaan.
16. Perawat kamar bedah menginformasikan kepada dokter bedah tentang hasil Frozen Section (FS) yang ditemukan.
17. Bila hasilnya positif / ditemukan keganasan maka dokter bedah menjelaskan kepada keluarga tentang hasil Frozen Section yang ditemukan dan meminta persetujuan untuk melakukan tindakan pembedahan lebih lanjut.
18. Bila hasilnya negatif / tidak ditemukan keganasan maka dokter bedah akan menginformasikan kepada keluarga tentang hasil Frozen Section yang ditemukan dan akan mengakhiri tindakan pembedahan

UNIT TERKAIT	1. Laboratorium PA 2. Rawat Inap

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PELAKSANAAN TINDAKAN OPERASI**		
	Nomor: 24/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20-2-2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Tata cara pelaksanaan operasi pasien oleh staff kamar operasi		
TUJUAN	1. Diketahui program pengobatan dan pelaksanaan operasi oleh dan kamar operasi agar pelaksanaan operasi bisa berhasil dengan baik dan mengutamakan keselamatan pasien. 2. Menyiapkan obat-obatan, alat-alat, darah dan persiapan khusus lainnya yang dibutuhkan untuk menunjang pelaksanaan operasi tersebut.		
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts. 211 /Rsud-Ef/ II / 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam		
PROSEDUR	1. Siapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan yang diperlukan untuk operasi sesuai SPO terkait. 2. Siapkan peralatan dan obat-obatan anastesi serta melakukan tindakan anastesi yang diperlukan sesuai SPO terkait 3. Terima rekam medis dan data administrasi lisan dan tulisan dari petugas pengantar pasien OK dan lakukan seraterima kepada perawat sirkuler, pasang foto rongten pada lampu baca jika di perlukan dimasing-masing ruang operasi. 4. Lakukan tindakan *hand scrubbing, gowning,* dan *handgloving* sesuai SPO yang terkait dan ini wajib ddilakukan pada setiap Petugas kamar operasi yang akan melakukan tindakan. 5. Lakukan *chrosscheck* dengan petugas OK yang bertugas mengantar pasien kedalam ruang operasi dan dokter operator mengenai identitas pasien, bagian yang akan dioperasi, dan		

Dilarangmengubahdanataumenggandakandokumeninitanpapersetujuan DirekturRSUD Embung Fatimah Kota Batam

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**PELAKSANAAN TINDAKAN OPERASI**		
SPO	Nomor: 24 / SPO / PAB / II / 2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/2
	jenis operasi sebelum dilakukan tindakan antisepsis dan mempersempit medan operasi dengan doek steril. 6. Dokter operator dan petugas operasi melakukan tindakan operasi sesuai indikasi dan SPO terkait. 7. Bila ada pemeriksaan lanjutan pada jaringan yang di angkat, ambil jaringan atau cairan tubuh pasien untuk pemeriksaan laboratorium/PA, wadah diberi identitas pasien meliputi nama, umur, no, RM, tanggal pengambilan dan disertai berita acara serah terima spesimen. 8. Buatlah laporan operasi Setelah operasi selesai dan ini dilakukan petugas operasi dengan batasan-batasan kerja sebagai berikut: petugas anastesi membuat laporan anastesi, dan perawat sirkuler mendata alkes dan obat-obatan habis pakai 9. Kumpulkan ketiga dokumen tersebut dalam rekam medis pasien. 10. Siapkan pasien untuk menjalani observasi dan perawatan diruang pemulihan. 11. Hubungi bangsal setelah kondisi pasien dinyatakan oleh dokter operator dan dokter anastesi memungkinkan untuk dipindahkan ke bangsal 12. Lakukan serah terima pasien dari petugas OK ke petugas ruang atau bangsal sesuai SPO di atas.		
UNIT TERKAIT	1. Ok Emergency 2. IBS		

MENGHITUNG KAIN KASSA DAN ALAT INSTRUMEN

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam

	Nomor: 25/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20-2-2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	

PENGERTIAN	Kegiatan menghitung jumlah dan macam kain kassa dan alat instrumen yang dipergunakana selama prosedur tindakan pembedahan berlangsung.
TUJUAN	Mencegah tertinggalnya kain kassa dan alat instrumen didalam rongga tubuh penderita sebagai akibat tindakan operasi
KEBIJAKAN	SK direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam nomor : kpts. 211 /Rsud-Ef/ II / 2014 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Embung Fatimah kota Batam
PROSEDUR	1. Persiapan alat • Kain kassa mcm : kassa biasa, bag hass, tampon • Alat instrumen bedah dengan ukuran sesuai kebutuhan • Papan tulis / lembar catatan / buku • Spidol / pena 2. Pelaksanaan a. Sebelum tindakan operasi • Perawat instrumentator bersama perawat sirkuler (on loop) menghitung kain kassa dan alat instrumen yang ada sebelum disiapkan dimeja instrumen dan menghitung jumlah kassa dan instrumen setelah disiapkan dimeja instrumen. • Perawat seluler mencatat jumlah kassa dan alat instrumen tersebut sebelum dan sesudah disiapkan dimeja instrumen dipapan tulis/lembar catatan

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**MENGHITUNG KAIN KASSA DAN ALAT INSTRUMEN**		
SPO	Nomor: 25/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/2
	b. Selama berlangsung operasi • Perawat sirkuler mencatat setiap penambahan kain kassa jarum dll • Perawat sirkuler menghitung atau mencatat jika ada Kain kassa / alat instrumen yang jatuh • Perawat instrumentator menghitung dan mencocokkan jumlah kassa dan alat instrumen saat persiapan dan setelah digunakan sebelum operator menjahit penutupan rongga tubuh / peritoneum • Perawat sirkuler menghitung jumlah kain kassa / alat instrumen yang terpakai serta sisa yang tidak dipakai • Perawat instrumentator memberitahu operator jumlah kain kassa / alat instrumen sudah sesuai dan menyampaikannya dengan asistensi operator • Perawat instrumen memberitahu operator Bila jumlah kain kassa / alat instrumen tidak lengkap, sehingga dapat dicari dirongga tubuh sampai ketemu • Perawat sirkuler mencatat dalam lembar OBHP Setelah diketahui jumlah kain kassa / alat instrumen sudah cukup dan tidak ada selisih serta menulis nama jelas, paraf.		
UNIT TERKAIT	1. IBS 2. KAMAR OPERASI EMERGENSI		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**MENYERAHKAN PASIEN DARI IBS KE RAWAT INAP (UNIT TERKAIT))**		
	Nomor: 26/SPO/PAB/II/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :1/2
SPO (StandarProsedurOperasional)	Tanggal terbit : 20 - 2 - 2018	Ditetapkan, DIREKTUR RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM **drg. Ani Dewiyana** **NIP 19620422 198803 2 003**	
PENGERTIAN	Memulangkan kembali penderita setelah dilakukan tindakan pembedahan di IBS ke ruang rawat inap atau unit terkait		
TUJUAN	Penderita mendapat pelayanan pasca bedah		
KEBIJAKAN	KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAHKOTA BATAM Nomor : KPTS 211 RSUD-EF/ II / 2018 TENTANG KEBIJAKAN RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM		
PROSEDUR	1. Petugas kamar bedah mengirim penderita dengan spesifikasi sebagai berikut : a. Pasien yang selesai dilakukan tindakan operasi dan telah nafas spontan ditransfer ke ruang pulih (recovery room) dg didampingi perawat anestesi utk monitoring pasien b. Pasien yang membutuhkan ICU, perawat anestesi langsung mendorong penderita ke ICU dg tetap memonitoring kondisi pasien selama transfer 2. Lakukan monitoring kondisi penderita sesuai dengan angka standar toleransi anestesi yang telah ditetapkan, penderita yang telah memenuhi angka standar toleransi anestesi petugas ruang pulih akan menghubungi petugas ruang rawat inap untuk menjemput penderita 3. Petugas ruang pulih segera dorong pendrita dengan kereta		

RSUD. Embung Fatimah Kota Batam	**MENYERAHKAN PASIEN DARI IBS KE RAWAT INAP (UNIT TERKAIT)**		
SPO	Nomor: 26 / SPO / PAB/11/2018	Nomor Revisi : 01	Jumlah Halaman Hal :2/2
	dorong setelah petugas ruang rawap inap datang menjemput, 4. Lakukan serah terima berkas kelengkapan dokumen penderita dan petugas ruang rawat inap menandatangani buku tersebut		
UNIT TERKAIT	1. Ruang rawat inap 2. IGD 3. ICU		