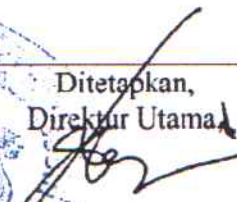


 Rumah Sakit Unhas Makassar	PERENCANAAN PEMBEDAHAN		
	No. Dokumen 125398/UN4.24/ OT.01.00/2019	No. Revisi	Halaman 1 dari 4
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR Instalasi Bedah Sentral	Tanggal Terbit 30 Desember 2019	 Ditetapkan, Direktur Utama  Prof Dr dr Syafri K. Arief, SpAn (K), KAKV, NIP. 196705241995031001	
Pengertian	Suatu proses perencanaan pembedahan yang meliputi rencana teknik bedah, kebutuhan peralatan khusus bedah, persiapan ruang rawat, serta rencana perawatan pasca bedah yang dibuat berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan konsultasi disiplin terkait		
Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk melakukan pemilihan prosedur bedah yg sesuai serta waktu yang tepat, pembedahan secara aman untuk mengoptimalkan kondisi pasien dan mengoptimalkan proses pembedahan		
Kebijakan	Proses perencanaan pembedahan selalu didasari oleh riwayat penyakit pasien, status fisik, dan data diagnostik, serta faktor risiko dan keuntungan yang didapat dari jenis pembedahan tersebut dan didokumentasikan dalam status rekam medis pasien (sesuai SK Direktur Utama RS Unhas No. 62/UN4.24/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Pembedahan di RS Unhas)		
Prosedur	1. Proses perencanaan pembedahan dilakukan oleh DPJP dan peserta didik Bedah di poliklinik rawat jalan dan untuk kasus kedaruratan dilakukan di IGD. 2. Proses perencanaan pembedahan dibuat bila semua proses penilaian yang mendasari keputusan pembedahan sudah dianggap lengkap, disertai dengan diagnosa pasien. 3. Pemilihan prosedur pembedahan tergantung pada informasi dari asesmen saat masuk riwayat pasien, status fisik dan data diagnostik termasuk risiko dan manfaat prosedur bagi pasien 4. Pembedahan dibagi menjadi pembedahan elektif dan darurat 5. Pasien diberi informasi oleh DPJP Bedah mengenai informasi penjadwalan pembedahan . 6. Informasi jadwal operasi bisa didapatkan pasien dan keluarga dari papan pengumuman di kamar operasi, yang dipasang satu hari sebelum operasi dilakukan. 7. Untuk pembedahan elektif: a. Pasien dari poli akan diperiksa secara seksama meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik pemeriksaan penunjang, dan konsultasi dengan unit terkait. b. Hasil yang didapat dari proses (a) akan menentukan keputusan tindakan pembedahan yang akan dilakukan oleh DPJP Bedah atau peserta didik Bedah sesuai tingkat kompetensi.		



Rumah Sakit Unhas
Makassar

PERENCANAAN PEMBEDAHAN

No. Dokumen
125398/UN4.24/
OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman

2 dari 4

- c. Perencanaan pembedahan yang dibuat minimal meliputi rencana teknik bedah, kebutuhan peralatan khusus bedah, persiapan ruang rawat dan RTI, serta rencana perawatan pasca bedah selanjutnya.
- d. Pada assessment awal di poli, dokter bedah menentukan urgensi pembedahan (cito/urgent/elektif).
- e. Pada pasien dengan pembedahan kedaruratan akan dirujuk ke Kamar Operasi IRD RS Unhas.
- f. Pada perencanaan juga dipertimbangkan beberapa hal seperti : pembedahan kasus sulit, perubahan atau perluasan tindakan yang mungkin terjadi karena temuan intra-operatif, apakah pasien harus dirawat inap atau rawat jalan, dan apakah pasien membutuhkan tindakan anastesi.
- g. Bila pasien membutuhkan tindakan anastesi, maka dikonsultasikan ke poliklinik pra-operatif untuk dilakukan prosedur sesuai dengan SPO Kunjungan Pra-Anastesi.
- h. Setelah pasien dari poliklinik pra-operatif akan kembali ke DPJP Bedah.
- i. Semua proses penilaian hingga perencanaan pembedahan dan perencanaan anastesi harus dicatat di dalam rekam medis pasien.
- j. Seluruh proses perencanaan pembedahan dan perencanaan anastesi termasuk hasil penilaian awal yang mendasari harus dikomunikasikan dan dilakukan pemberian edukasi pembedahan dan anastesi kepada pasien dan keluarga oleh DPJP Bedah dan Anesthesiologi/ peserta didik Bedah dan Anesthesiologi dan Terapi Intensif.
- k. Bila semua hal diatas sudah diputuskan, maka dokter bedah akan menjadwalkan operasi pasien dan mendaftarkannya ke kamar bedah minimal 24 jam sebelum tindakan operasi (sesuai dengan SPO Pendaftaran dan Penjadwalan).
- l. Setelah operasi terjadwal, maka dilakukan pendaftaran rawat inap dan/atau ICU (apabila inpatient) oleh dokter bedah.
- m. Apabila ruang rawat tidak tersedia, maka dilakukan pendaftaran dan penjadwalan ulang baik kamar operasi maupun ruang rawat inap. Pasien diinformasikan bahwa jadwal operasi diundur sampai ruangan tersedia kemudian DPJP dan peserta didik bedah berkoordinasi dengan koordinator bangsal/ruang untuk mengupayakan ketersediaan ruang rawat.
 - 1) Bila ruangan tidak tersedia, maka akan dilakukan pendaftaran dan penjadwalan operasi dengan pasien tersebut, dengan prioritas untuk mendapatkan ruang rawat yang tersedia.
 - 2) Jadwal operasi kemudian menjadi satu hari setelah pasien



Rumah Sakit Unhas
Makassar

PERENCANAAN PEMBEDAHAN

No. Dokumen
125398/UN4.24/
OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman
3 dari 4

mendapatkan ruang rawat inap

- n. Pada kasus urgensi, DPJP langsung menghubungi *manager on duty* di rawat inap dan penanggung jawab penjadwalan di kamar bedah
 - o. Bagi pasien rawat inap, pemeriksaan dan persiapan pra bedah dan pra anestesi serta toleransi operasi dapat dilakukan di ruang rawat inap oleh dokter bedah, dokter anesthesiologi, dan dokter lain yang bersangkutan (sesuai SPO Persiapan Pra-Bedah dan Pra-Anestesi).
 - p. Bagi pasien rawat jalan, pemeriksaan dan persiapan pra bedah dapat dilakukan di poli bedah oleh dokter bedah dan persiapan pra-anestesi dapat dilakukan di poliklinik pra-operatif oleh dokter anesthesiologi dan dokter lainnya yang dibutuhkan. Disini dapat ditentukan jenis operasi pada pasien, teknik-teknik khusus yang akan dilakukan, kebutuhan alat-alat operasi atau monitoring khusus dan posisi pasien pada saat operasi
8. Untuk bedah Gawat Darurat:
- a. Pasien masuk IRD atau dirujuk dari poli dengan kedaruratan bedah akan diperiksa kembali secara seksama meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, persiapan anestesi dan konsultasi dengan unit/DPJP terkait.
 - b. Hasil yang didapat dari proses (a) akan menentukan keputusan tindakan pembedahan yang akan dilakukan oleh DPJP Konsulen Jaga Bedah atau peserta didik Bedah sesuai tingkat kompetensi.
 - c. Pada assessment selanjutnya ditentukan apakah pasien harus dirawat inap atau dirawat di ICU.
 - d. Seluruh proses penilaian hingga perencanaan pembedahan kedaruratan dilakukan sesuai urgensi pasien.
 - e. Setelah semua hal diatas sudah diputuskan, maka dokter bedah akan menjadwalkan operasi pasien dan mendaftarkannya ke kamar bedah. Pasien ini mendapatkan prioritas
 - f. Setelah operasi terjadwal, maka dilakukanlah pendaftaran rawat inap dan/atau ICU oleh dokter bedah. Pasien ini mendapatkan prioritas.
 - g. Seluruh proses perencanaan pembedahan harus dikomunikasikan dan dilakukan pemberian edukasi pembedahan kepada pasien dan keluarga oleh DPJP/peserta didik sesuai dengan kompetensinya.

Unit Terkait

- 1. Unit Pelayanan
- 2. Bagian/ SMF Anesthesiologi dan Terapi Intensif
- 3. Bagian/ SMF Bedah



Rumah Sakit Unhas
Makassar

PERENCANAAN PEMBEDAHAN

No. Dokumen
125398/UN4.24/
OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman
4 dari 4

Dokumen Terkait	1. Form Assesment Pra Bedah
Petugas Terkait	1. Petugas Instalasi Rawat Jalan 2. Petugas Instalasi Rawat Inap 3. Petugas Instalasi Gawat Darurat
Diagram Alir	