

 Rumah Sakit Unhas Makassar	<b>LAYANAN SEDASI SEDANG DAN BERAT DI LUAR KAMAR OPERASI</b>		
	<b>No. Dokumen</b> 125410/UN4.24/ OT.01.00/2019	<b>No. Revisi</b>	<b>Halaman</b>  1 dari 3
<b>PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR</b>  <b>Instalasi Bedah Sentral</b>	<b>Tanggal Terbit</b>  30 Desember 2019	 Ditetapkan, Direktur Utama Prof. Dr. dr. Syafri K. Arief, SpAn (K), KAKV, NIP. 196705241995031001	
<b>Pengertian</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Layanan sedasi di luar kamar operasi adalah tindakan anestesi dan sedasi sedang dan berat yang dilakukan di luar prosedur rutin di dalam kamar operasi.</li> <li>2. Sedasi sedang : Kondisi pasien dalam keadaan depresi kesadaran minimal, pasien tetap dapat mempertahankan patensi jalan napas, sadar kembali dengan rangsang suara atau fisik.</li> <li>3. Sedasi berat : Kondisi pasien dalam keadaan depresi kesadaran, kemampuan mempertahankan fungsi vital terganggu, tidak mudah dibangunkan tetapi berespon terhadap nyeri.</li> </ol>		
<b>Tujuan</b>	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk pencapaian kondisi anestesi secara cepat dan aman untuk memfasilitasi prosedur yang membutuhkan sedasi dan mencegah komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi pada tindakan sedasi dan anestesi		
<b>Kebijakan</b>	Pelaku sedasi adalah seseorang yang memberikan dan mengawasi sedasi. Pelaku sedasi adalah dokter yang sudah memiliki pengetahuan dan kemampuan mengenai teknik sedasi yang aman, melakukan monitoring, dapat berespon terhadap komplikasi sedasi, menggunakan zat-zat reversal dan sekurang-kurangnya memiliki sertifikat Bantuan Hidup Dasar (BHD) (sesuai SK Direktur Utama RS.Unhas No.22/UN4.24/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Anestesi dan Sedasi di RS Unhas)		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kunjungan pra anestesi pada tindakan sedasi di luar kamar operasi dilakukan oleh DPJP anesthesiologi atau peserta didik anesthesiologi di ruang persiapan atau ruang tindakan. Penilaian harus meliputi yaitu:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan persiapan penunjang yang dianggap perlu saja.</li> </ol> </li> </ol>		



Rumah Sakit Unhas  
Makassar

## LAYANAN SEDASI SEDANG DAN BERAT DI LUAR KAMAR OPERASI

No. Dokumen  
125410/UN4.24/  
OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman  
2 dari 3

- b. Evaluasi problem medis dan prosedur yang akan dilakukan.
  - c. Airway control and oksigenasi.
  - d. Prediksi penyulit selama prosedur sedasi.
2. Hasil kunjungan pra sedasi menjadi dasar untuk dilakukan perencanaan tindakan sedasi.
3. Setiap proses kunjungan pra sedasi, perencanaan dan persiapan perlu koordinasi dengan tim lain yang terkait agar semua proses berjalan efektif dan efisien.
4. Persiapan sedasi di luar kamar operasi dan alat-alat anestesi yang siap pakai harus dilakukan segera, dan bila memungkinkan dilakukan bersamaan dengan persiapan dan evaluasi pasien. Persiapan anestesi yang harus dilakukan diantaranya:
  - a. Sumber oksigen baik portabel maupun menetap dengan cadangan yang cukup.
  - b. Alat-alat untuk ventilasi, oksigenasi, intubasi, dan suction
  - c. Alat monitor
  - d. Obat-obatan baik obat sedasi maupun emergency.
  - e. Label obat.
  - f. Stetoskop.
  - g. Telepon.
  - h. Set untuk infus.
  - i. Defibrilator.
5. Kebutuhan ruang rawat khusus pasca sedasi sudah harus diantisipasi sejak awal dan persiapannya dapat dilakukan berbarengan dengan kunjungan pra sedasi.
6. Di ruang penerimaan dilakukan identifikasi pasien, prosedur yang akan dilakukan serta kelengkapan status pasien.
7. Dilakukan penilaian pra induksi oleh DPJP atau peserta didik Anastesiologi sebelum induksi anestesi.
8. Pertimbangkan pemberian premedikasi sesuai dengan kondisi pasien.



Rumah Sakit Unhas  
Makassar

## LAYANAN SEDASI SEDANG DAN BERAT DI LUAR KAMAR OPERASI

**No. Dokumen**  
125410/UN4.24/  
OT.01.00/2019

**No. Revisi**

**Halaman**  
3 dari 3

9. Aplikasi obat-obat sedasi dipilih berdasarkan kondisi pasien, tindakan primer yang akan dilakukan, faktor resiko dan manfaat yang didapatkan
10. Monitoring intra operatif dilakukan secara ketat. Monitoring meliputi :
  - a. Ventilasi
  - b. Oksigenasi
  - c. Kondisi hemodinamik pasien
  - d. Suhu
  - e. VAS
11. Pengelolaan pasca sedasi harus dilakukan dengan baik meliputi serah terima dengan penanggung jawab ruang pulih, monitoring keadaan umum, tanda vital, menangani komplikasi sedini mungkin.
12. Seluruh perencanaan serta tindakan yang dilakukan harus dikomunikasikan dan diedukasikan oleh DPJP pada keluarga pasien.
13. Seluruh tindakan yang dilakukan harus dicatat pada rekam medis pasien dan status anestesi serta ditandatangani oleh DPJP dan peserta didik anesthesiologi.
14. Seluruh kelengkapan dokumentasi harus sudah selesai sebelum pasien meninggalkan ruang pulih.
15. Ruang tempat dilakukan sedasi meliputi : Radiologi, ICU, HD, RR, Instalasi Gawat Darurat.

**Unit Terkait**

1. Instalasi Radiologi
2. Unit Pelayanan
3. SMF Anestesi

**Dokumen Terkait**

**Petugas Terkait**

**Diagram Alir**