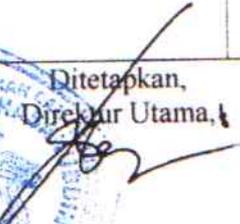


ASESMEN PRA-SEDASI			
 Rumah Sakit Unhas	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	125359/UN 4. 24/OT.01.00/2019		
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR Instalasi Bedah Sentral	Tanggal terbit	Ditetapkan, Direktur Utama,   Prof. Dr. dr. Syafri K. Arief, SpAn (K), KAKV NIP. 196705241995031001	
PENGERTIAN	Adalah suatu prosedur yang bertujuan untuk menilai dan mempersiapkan kondisi medis pasien sebelum setiap tindakan sedasi		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk menentukan kondisi medis pasien termasuk status fisik ASA sebelum dilakukan tindakan sedasi, mempersiapkan pasien dalam kondisi optimal pada saat menjalani tindakan anastesi, sedasi dan pembedahan dan mengurangi angka kesakitan dan angka kematian selama tindakan sedasi dan pembedahan.		
KEBIJAKAN	Sebelum setiap tindakan sedasi yang dilakukan oleh DPJP, maka harus melalui proses komunikasi dan pemberian informasi dan edukasi (<i>informed consent</i>) serta mendapat persetujuan dari pasien atau keluarga pasien (sesuai Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas No. 22/ UN 4.24/2019 tentang Pedoman Pelayanan Anastesi, Sedasi Moderat dan Dalam Rumah Sakit Unhas Rumah Sakit Unhas)		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assesmen pra sedasi dilakukan oleh DPJP anastesiologi atau peserta didik sesuai dengan tingkat kompetensinya. 2. Assesmen pra sedasi dilakukan setelah DPJP Anastesiologi menerima konsultasi atau jadwal tindakan yang membutuhkan sedasi 3. Pasien atau keluarga pasien sebelumnya diminta untuk mempelajari dan mengisi form persiapan anastesi dan sedasi. 4. DPJP Anastesiologi dan peserta didik mempelajari rekam medis dan form persiapan anastesi dan sedasi 5. DPJP Anastesiologi dan peserta didik memperkenalkan diri kepada pasien. 6. Sebelum melakukan wawancara dan pemeriksaan DPJP harus memastikan identitas pasien yang dimaksud dengan melihat kesesuaiannya, tempat tanggal lahir dan nomor rekam medis sesuai dengan gelang identitas pasien. (lihat Instruksi Kerja Identifikasi pasien) 7. Wawancara dilakukan dengan: Membahas riwayat penyakit, riwayat alergi, kebiasaan, pengalaman anastesi sebelumnya, dan pengobatan yang sedang dijalani. 8. Menilai aspek kondisi fisik yang mungkin merubah keputusan dalam hal risiko dan pengelolaan sedasi 9. Mempelajari hasil-hasil pemeriksaan yang tersediaterkait dengan resiko penyulit dan rencana tindakan anastesi dan sedasi yang akan dilakukan. 10. Mempelajari hasil konsultasi yang tersediaterkait dengan resiko penyulit dan 		



Rumah Sakit
Unhas

ASESMEN PRA-SEDASI

No. Dokumen

125359/UN 4.
24/OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman

- rencana tindakan anestesi dan sedasi yang akan dilakukan.
11. Meminta proses pemeriksaan penunjang dan tindakan konsultasi lain sesuai kondisi pasien.
 12. Menentukan status fisik pasien sesuai klasifikasi ASA.
 13. Menentukan teknik anestesi dan sedasi pilihan dan alternatif yang akan dilakukan.
 14. Menentukan obat-obat atau medikasi pra-anestesi dan sedasi yang diperlukan untuk tindakan anestesi.
 15. Menentukan pengelolaan jenis dan jumlah cairan termasuk estimasi kehilangan darah.
 16. Menentukan pengelolaan obat-obat lain yang dikonsumsi oleh pasien.
 17. Menentukan jenis pemantauan yang akan dilakukan.
 18. Menentukan tindakan invasif tambahan termasuk pemasangan CVC dan kanulasi intra arterial bila diperlukan
 19. Menentukan persiapan puasa sebelum anestesi dan sedasi.
 20. Menentukan transportasi ke tempat tindakan sesuai dengan kondisi pasien.
 21. Menentukan pengelolaan pasca anestesi, termasuk manajemen nyeri pasca tindakan.
 22. Bila diperlukan menentukan kebutuhan ruang rawat khusus pasca anestesi dan sedasi.
 23. Menentukan usulan jumlah dan jenis persiapan darah yang dibutuhkan.
 24. Penjelasan yang adekuat tentang keadaan pasien kepada keluarga atau pasien (dewasa) sendiri, meliputi diagnosis kerja, rencana tindakan anestesi dan alternatifnya, risiko dan faktor penyulit anestesi, kemungkinan komplikasi intra maupun pasca anestesi, pengelolaan pasca anestesi, termasuk manajemen nyeri pasca tindakan, kebutuhan ruang rawat khusus pasca anestesi dan sedasi, serta kemungkinan transfusi termasuk risiko
 25. Mendapatkan persetujuan ataupun penolakan tindakan medis dari pasien maupun keluarga pasien.
 26. DPJP anesthesiologi yang bertanggung jawab memeriksa kembali bahwa hal-hal tersebut di atas sudah dilakukan secara benar dan dicatat dalam rekam medis pasien. (Formulir praanestesi)
 27. Kunjungan pra-anestesi dapat dilakukan di ruang rawat, polo pre-operatif dan tempat lain bila kondisi mengharuskan.
 28. Setiap hasil kunjungan pra-anestesi yang dilakukan oleh residen/peserta didik PPDS harus dilaporkan kepada konsulen dengan sepengetahuan residen senior atau Chief Residen.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Bedah Sentral

Dokumen terkait

1. Form Asesmen Pra Sedasi



Rumah Sakit
Unhas

ASESMEN PRA-SEDASI

No. Dokumen

125359/UN 4.
24/OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman

Petugas terkait

I. Petugas Instalasi Bedah Sentral

Diagram alir