



Rumah Sakit  
Unhas

PENGELOLAAN PASCA ANESTESI DI RUANG PULIH

No. Dokumen

125371/UN 4.  
24/OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman  
1/2

PROSEDUR  
OPERASIONAL  
STANDAR

Instalasi Bedah  
Sentral

Tanggal terbit

30 Desember 2019

Ditetapkan,  
Direktur Utama,  
Prof. Dr. dr. Syafril K. Ariol, SpAn (K), KAKVA  
NIP. 196705241995031001

PENGERTIAN

Adalah suatu proses penatalaksanaan pemuliharaan pasien dari tindakan anestesi meliputi serah terima pasien, pemantauan tanda vital, penanganan komplikasi pasca anestesi, menentukan kriteria *discharge*, instruksi dan pencatatan rekam medis selama di ruang pemulihan

TUJUAN

Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk mencegah komplikasi yang dapat terjadi selama proses pemulihan pasca anestesi dan sedasi, mendeteksi secara dini dan mengatasi komplikasi yang terjadi secara cepat dan meningkatkan keselamatan sampai pasien dapat di transpor ke ruang rawat biasa atau pulang

KEBIJAKAN

Setiap layanan anestesi dan sedasi harus meliputi proses penerimaan, penilaian, perencanaan dan persiapan, pelaksanaan dan pemantauan setelah operasi (sesuai Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas No. 22/UN4.24/2019 tentang Pedoman Pelayanan Anestesi, Sedasi Moderat dan Dalam Rumah Sakit Unhas)

PROSEDUR

1. Dilakukan serah terima oleh DPJP atau peserta didik (PPDS/ Program Pendidikan Dokter Spesialis) Anestesiologi yang bertugas dengan staf medis yang bertanggung jawab di ruang pemulihan, meliputi diagnosa, permasalahan pra dan intra bedah, jenis anestesi, dan instruksi khusus pasca anestesi.
2. Saat pasien tiba di ruang pulih, dilakukan pemasangan monitor serta evaluasi kembali tanda vital pasien oleh DPJP/ peserta didik (PPDS) Anestesiologi, meliputi:
  - a. Kesadaran
  - b. Tekanan darah
  - c. Frekuensi nadi
  - d. Frekuensi pernafasan
3. Pemberian oksigen dengan nasal kanul atau face mask diberikan sampai pasien pulih kesadaran penuh oleh penanggung jawab ruang pulih.
4. Pemantauan tanda vital dan skala nyeri dilakukan sesuai kondisi pasien sampai pasien dinyatakan stabil dan layak pindah ke ruang rawat atau pulang. Kriteria skala nyeri yang digunakan adalah VAS dengan target selama 30 menit setelah di ruang pulih, nilai VAS < 4
5. Trolley emergency dan alat airway management harus tersedia di ruang pulih, dicek secara rutin, harus selalu dalam kondisi siap pakai dan dapat diakses secara cepat di ruang pulih.



Rumah Sakit  
Unhas

PENGELOLAAN PASCA ANESTESI DI RUANG PULIH

No. Dokumen

125371/UN 4.  
24/OT.01.00/2019

No. Revisi

Halaman  
1/2

6. Bila terjadi komplikasi pasca anestesi seperti, nyeri atau kedaruratan jalan nafas, repirasi, hemodinamik harus segera diatasi oleh DPJP/residen anestesi lebih dahulu dibantu perawat ruang pulih, dan bila memerlukan tindakan lebih lanjut harus dilakukan oleh dokter bedah yang bersangkutan.
7. Hasil pemantauan tanda vital, pemberian obat, cairan, tindakan, maupun jenis komplikasi yang terjadi beserta penanganannya selama pasien berada di ruang pulih harus ditulis secara lengkap di rekam medis pasien oleh DPJP/residen anestesi/perawat RR (*Recovery Room*), di tandatangani oleh DPJP atau residen anestesi yang bertugas di ruang pulih.
8. Kriteria discharge pasien yang dipakai adalah score Aldrette  $> 8$  (terlampir detail dalam Instruksi Kerja perhitungan skala Aldrette) diisi dan ditandatangani oleh DPJP dan peserta didik Anestesiologi yang bertugas di RR.
9. Sebelum pasien dipindahkan dari RR atau pulang, semua instruksi pasca operasi dan pembiusan harus sudah ditulis lengkap dan ditangani oleh DPJP / residen yang bersangkutan.
10. Pada saat akan dipindahkan, dilakukan serah terima dengan staf medis/ petugas yang akan menjemput pasien (terlampir cek list serah terima).
11. Bila pasien selama 6 jam pengawasan di RR dan dinilai belum dapat memenuhi kriteria discharge atau pulang, segera di pindahkan ke ruang rawat biasa atau ICU atau HD.

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Bedah Sentral

Dokumen terkait

1. Form Monitoring Post Operative

Petugas terkait

1. Petugas Instalasi Bedah Sentral

Diagram alir