

 Rumah Sakit Unhas	SERAH TERIMA PASIEN PRE OPERASI		
	No. Dokumen 125389/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  Dr. dr. Syarif K. Arif, Sp. An, KIC, KAKV, NIP 196705241995031001	
Pengertian	Tata cara serah terima pasien yang akan dioperasi antara perawat ruangan/bangsral dan staf/ perawat kamar operasi.		
Tujuan	Pasien mengetahui program pengobatan dan pelaksanaan operasi oleh perawat ruangan dan perawat kamar operasi agar pelaksanaan operasi bisa berhasil dengan baik dan mengutamakan keselamatan pasien.		
Kebijakan	Peraturan Direktur Rumah Sakit Unhas Nomor 34/ UN4.24/ 2019 tentang Pedoman Keselamatan Pasien		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setengah jam sebelum operasi perawat kamar operasi menghubungi perawat unit rawat inap/unit khusus/unit rawat jalan untuk mengirim pasien yang sudah dipersiapkan untuk operasi.</li> <li>2. Pasien diantar ke ruang operasi oleh perawat rawat inap/unit khusus/unit rawat jalan membawa bed atau dengan kursi roda.</li> <li>3. Perawat kamar bedah mengucapkan salam dan memperkenalkan diri.</li> <li>4. Perawat kamar bedah melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur.</li> <li>5. Perawat kamar bedah memverifikasi ulang bio-psiko-sosio-kultural-spiritual pasien.</li> <li>6. Perawat rawat inap/unit khusus/unit rawat jalan dan perawat kamar bedah melakukan serah terima pasien dengan melakukan verifikasi dan didokumentasikan pada lembar serah terima pasien operasi, yang meliputi:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identitas pasien.</li> <li>b. Nama DPJP dan nama dokter operator.</li> <li>c. Diagnosa pra bedah dan rencana tindakan bedah.</li> <li>d. Jenis operasi dan rencana anestesi.</li> <li>e. Riwayat alergi.</li> <li>f. Riwayat penyakit kronis.</li> <li>g. GCS dan tanda tanda Vital.</li> <li>h. Premedikasi yang sudah diberikan.</li> <li>i. Penandaan area operasi.</li> <li>j. Persiapan umum pasien operasi yang sudah dilakukan.</li> <li>k. Persiapan kelengkapan dokumen operasi.</li> <li>l. Verifikasi alat medis yang terpasang pada pasien (kelancaran laju tetesan infus, DC dan alat medis lain).</li> <li>m. Obat dan produk darah yang dibawa.</li> </ol> </li> <li>7. Perawat kamar bedah melakukan verifikasi ulang kepada pasien sambil mendokumentasikan hasil verifikasi dengan memberikan tanda (√) pada kotak ke 2 (dua) item yang di konfirmasi ada/terpasang, jika tidak ada maka pada kotak ke dua diberikan tanda(-), pada kolom ke 1 (satu) diisi oleh perawat unit rawat inap/unit khusus/unit rawat jalan saat melakukan persiapan.</li> <li>8. Perawat unit rawat inap/unit khusus/unit rawat jalan dan perawat bedah menuliskan jam serah terima dan membubuhkan tanda tangan dan nama terang.</li> <li>9. Perawat kamar bedah dan perawat unit rawat inap/unit khusus/unit rawat jalan memindahkan pasien pada tempat tidur/brankart kamar operasi secara</li> </ol>		