

**RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I**

Agenda Surat Masuk Nomor :
Diselesaikan oleh Penyelenggara : saei 
Diperiksa oleh
Sub Koordinator Kelompok Sub-Substansi umum : 
Sub Koordinator Kelompok Sub-Substansi Hukormas:  21/9/22

Dikirim :
Sifat Surat :

Nomor : 07.02.02/XXXIX/7758 /2022
7759
7760

Jakarta, 22 Agustus 2022

Terlebih Dahulu :

1. Kepala IBS
2. Koordinator Kelompok
Substansi Pelayanan Medik dan Keperawatan
3. Direktur Pelayanan Medik Keperawatan dan Penunjang

MEMBACA


dr. Adh, Sp.BS





Ditetapkan :
Plt. Direktur Utama,



dr. Mursyid Bustami, Sp.S.(K), KIC, MARS
NIP 196209131988031002

Lampiran :

1. SPO Pelayanan Tindakan Bedah di IBS
2. SPO Cuci Tangan Bedah
3. SPO Tata laksana perawat bedah di ruang operasi



PELAYANAN TINDAKAN BEDAH DI IBS

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7758 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
1/3

SPO

Tanggal Terbit :

22 Agustus 2022

Ditetapkan :

Plt. Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN

Pelayanan yang dilakukan selama tindakan pembedahan di Instalasi Bedah Sentral, yang dilaksanakan oleh semua tim yang terlibat pada pelayanan tersebut untuk mewujudkan efisiensi dan pelayanan yang optimal.

TUJUAN

1. Menjaga ketertiban petugas tim pada pelayanan tindakan bedah di Instalasi Bedah Sentral
2. Menjaga keamanan dan keselamatan Petugas dan pasien
3. Meningkatkan pelayanan yang optimal dan efisien

KEBIJAKAN

SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional no:HK 02.03/XXXIX.1/10082/2020 tentang Pedoman pelayanan Anestesi dan Bedah

PROSEDUR

1. Pasien yang telah terjadwal elektif untuk dilakukan tindakan pembedahan pada jam 7.30 WIB, telah berada diruang penerimaan pasien maksimal pukul 7.00 WIB pada hari tindakan bedah dan telah dilakukan serah terima dengan perawat ruangan. Selanjutnya pelayanan dilakukan sesuai dengan SOP Tata Kelola pasien di Instalasi Bedah Sentral no OT.02.02/XXXIX/7751/2022.
2. Satu hari sebelum tindakan bedah dilaksanakan, Perawat telah memastikan bahwa pasien sudah mendapatkan ruangan pasca operasi dan melakukan reservasi pada EHR. Perawat juga melakukan *follow up* persiapan pasien untuk tindakan bedah dan kebutuhan untuk pemasangan IOM (*Intra operative neuro Monitoring*), apa saja yang dibutuhkan untuk dilakukan neuro monitoring yang sudah dikonsultasikan dokter Operator Bedah di EHR dan didokumentasikan di form asesmen medik pra bedah.
3. Pelayanan induksi untuk tindakan bedah yang terjadwal elektif pagi dilakukan secara seragam dan dimulai pada pukul 7.30 WIB dengan dilakukan oleh dokter anestesi bersama perawat anestesi dan perawat sirkuler di setiap ruang operasi.



PELAYANAN TINDAKAN BEDAH DI IBS

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
~~7758~~ /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
2/3

4. Pelaksanaan *sign in* pada *surgical safety checklist* dilakukan dengan dihadiri dokter operator bedah. Pelayanan induksi tidak akan dimulai jika dokter operator bedah belum hadir.
5. Pemasangan IOM (*Intra operative neuro Monitoring*) akan dilakukan bersamaan dengan pelayanan induksi pasien yang dilakukan oleh dokter spesialis neuro dan perawat IOM.
6. Pelaksanaan *time out* dilakukan dengan dihadiri semua tim operasi termasuk dokter anestesi. selanjutnya sesuai dengan SOP Tata Kelola pasien di Instalasi Bedah Sentral no OT.02.02/XXXIX/7751/2022.

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral

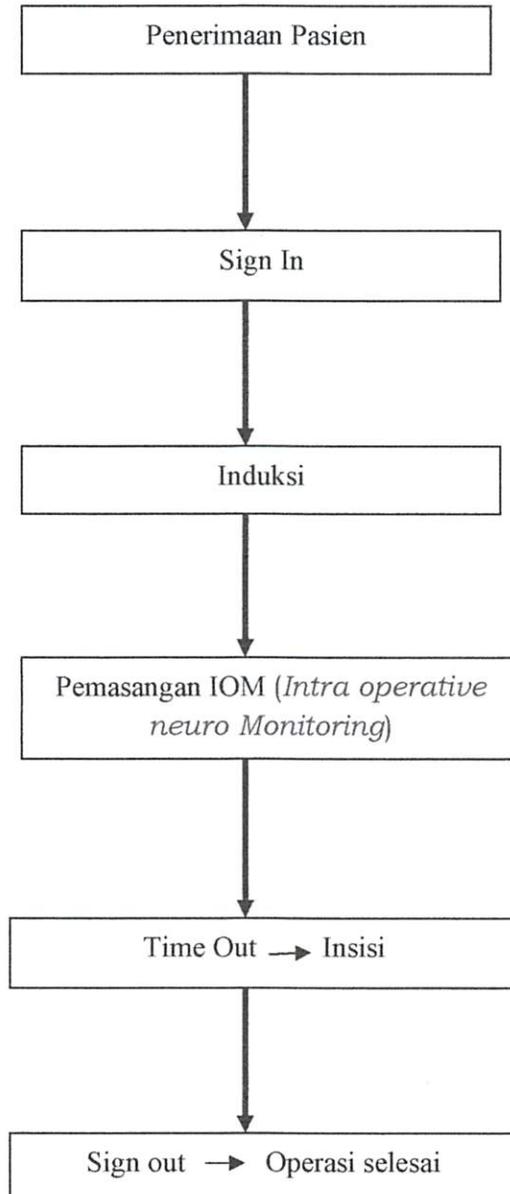


PELAYANAN TINDAKAN BEDAH DI IBS

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7788 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
3/3





TATALAKSANA PERAWAT BEDAH: PERAWAT INSTRUMEN DAN PERAWAT SIRKULER DI RUANG OPERASI

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7827 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
1/4

SPO

Tanggal Terbit :

22 Agustus 2022

Ditetapkan :

Plt. Direktur Utama


dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN

Perawat Instrumen adalah perawat profesional yang ikut berperan dalam kesterilan selama operasi dengan menyiapkan alat steril dan melakukan instrumentasi yang diperlukan kepada ahli bedah selama prosedur, melakukan penghitungan jarum, benda tajam, kasa dan menyiapkan seluruh kebutuhan steril selama operasi.

Perawat Sirkuler adalah tenaga keperawatan profesional yang diberi wewenang dan tanggung jawab membantu pelaksanaan pembedahan dengan memfasilitasi kebutuhan linen, alat dan BMHP steril dan tidak steril selama operasi berlangsung.

Perawat instrumen dan sirkuler bertugas selama pre, intra dan post operasi.

TUJUAN

1. Menjamin keselamatan pasien
2. Menjamin mutu pelayanan di kamar operasi
3. Menjamin kelancaran tindakan operasi
4. Menjamin keselamatan dan kesehatan tim operasi

KEBIJAKAN

1. SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional no:HK 02.03/XXXIX.1/10082/2020 tentang Pedoman pelayanan Anestesi dan Bedah
2. SPO tata kelola pasien di Instalasi Bedah Sentral no: OT.02.02/XXXIX/7751/2022

PROSEDUR

1. Perawat Instrumen dan perawat sirkuler melakukan persiapan atau memastikan kembali kebutuhan operasi sesuai jenisnya sebelum pasien dipanggil
2. Pergantian perawat instrumen untuk operasi dengan durasi panjang dilakukan setiap 4 jam.
3. Perawat Sirkuler
 - a. Pre operasi
 - 1) Cuci tangan
 - 2) Memberikan salam dan memperkenalkan diri
 - 3) Cek identitas pasien dengan benar
 - 4) Melakukan serah terima pasien menggunakan form checklist pra operasi
 - 5) Menanyakan riwayat penggunaan obat pengencer darah
 - 6) Memastikan antibiotik profilaksis



TATALAKSANA PERAWAT BEDAH: PERAWAT INSTRUMEN DAN PERAWAT SIRKULER DI RUANG OPERASI

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7821 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
2/4

- 7) Memastikan kelengkapan surat pernyataan implant
- 8) Menanyakan apakah ada permintaan khusus dari DPJP untuk pemeriksaan tertentu
- 9) Mengganti baju pasien dengan baju pasien kamar operasi dan memastikan sudah menggunakan diapers
- 10) Bersama perawat anestesi memberikan informasi tentang alur operasi secara singkat termasuk rencana post operasi
- 11) Memberikan kesempatan untuk berdoa
- 12) Alat pelindung diri (APD) sesuai kondisi jika diperlukan
- 13) Melakukan dokumentasi penerimaan pasien di EHR
- 14) Bersama perawat anestesi memindahkan pasien ke kamar operasi
- 15) Melakukan setting kamar operasi
- 16) Memastikan mesin berfungsi dengan baik
- 17) Menyiapkan dan memastikan asesoris meja operasi untuk positioning sudah lengkap
- 18) Melakukan dokumentasi proses sign in
- 19) Cuci tangan

b. Intra operasi

- 1) Memindahkan pasien ke meja operasi
- 2) Pendampingan operator untuk positioning pasien
- 3) Melakukan pencukuran jika perlu dan desinfeksi area operasi dengan Clorhexidin 4%
- 4) Memfasilitasi segala kebutuhan linen, alat, BMHP atau pemeriksaan lain yang diperlukan instrumen dan operator
- 5) Memimpin Time out
- 6) Melakukan dokumentasi intra operatif
 - a) Dokumentasi catatan keperawatan intra operatif
 - b) Dokumentasi Checklist keselamatan operasi/ tindakan invasif
 - c) Dokumentasi monitoring penggunaan implant device/ alat/ instrumen/ linen steril
 - d) Dokumentasi asuhan keperawatan kamar operasi
 - e) Dokumentasi penggunaan implant
 - f) Dokumentasi BMHP pasien operasi
 - g) Dokumentasi checklist perhitungan dan serah terima alat operasi setelah verifikasi dengan perawat instrumen
 - h) Dokumentasi LEKIP

7) Melakukan sign out

c. Post operasi

- 1) Dokumentasi checklist perhitungan dan serah terima alat operasi



TATALAKSANA PERAWAT BEDAH: PERAWAT INSTRUMEN DAN PERAWAT SIRKULER DI RUANG OPERASI

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
781A /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
3/4

setelah verifikasi dengan perawat instrumen sebelum dikirim ke CSSD

- 2) Melakukan dokumentasi post operasi:
 - a) Dokumentasi catatan keperawatan intra operatif
 - b) Dokumentasi Checklist keselamatan operasi/ tindakan invasif
 - c) Dokumentasi monitoring penggunaan implant device/ alat/ instrumen/ linen steril
 - d) Dokumentasi cheklist serah terima pasien paska operasi
 - e) Dokumentasi form pengiriman alat steril
- 3) Memastikan spesimen untuk pemeriksaan sudah lengkap sebelum dikirim
- 4) Mendampingi operator bedah melakukan edukasi post operasi
- 5) Memastikan dan mengingatkan operator untuk membuat laporan operasi dan instruksi post operasi
- 6) Melakukan serah terima pasien post operasi dan dokumentasi di EHR

4. Perawat Instrumen

a. Pre operasi

- 1) Cuci tangan
- 2) Melakukan pengkajian dan perencanaan pasien dan tindakan operasi
- 3) Menyiapkan linen, instrumen dan BMHP steril yang diperlukan untuk operasi
- 4) Memastikan kelengkapan perlengkapan steril yang diperlukan selama operasi
 - a) Instrumen dasar dan penunjang
 - b) Linen yang diperlukan
 - c) Kelengkapan implant jika akan digunakan
 - d) BMHP sesuai jenis operasi
- 5) Cuci tangan

b. Intra operasi

- 1) Melakukan cuci tangan bedah
- 2) Menyiapkan dan menyusun linen steril untuk proses drapping
- 3) Melakukan perhitungan instrumen sesuai checklist perhitungan dan serah terima alat operasi
- 4) Menghitung jumlah bisturi, kassa, waces, jarum sebelum insisi dan sebelum penutupan luka operasi
- 5) Menyiapkan obat (local anestesi, infiltrasi, antibiotik) jika diperlukan



TATALAKSANA PERAWAT BEDAH: PERAWAT INSTRUMEN DAN PERAWAT SIRKULER DI RUANG OPERASI

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7821 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
4/4

- 6) Menyiapkan dan menyusun instrumen steril di meja instrumen dan di meja mayo dan kelengkapan lainnya
 - a) Instrumen dasar di meja mayo
 - b) Instrumen penunjang di meja instrumen
 - c) Alat steril penunjang operasi seperti bor, CUSA, navigasi, endoskop jika diperlukan
 - d) Menyusun dan menyiapkan BMHP sesuai kebutuhan operator
 - e) Menyiapkan implant yang akan digunakan intraoperasi
- 7) Menyiapkan spesimen untuk pemeriksaan dan diserahkan ke perawat sirkuler
- 8) Memberikan instrumen kepada operator sesuai tehnik yang benar
- 9) Melakukan perhitungan dan verifikasi implant yang dipasang
- 10) Melakukan penutupan luka operasi dan drain yang terpasang serta kebersihan area operasi

c. Post operasi

- 1) Melakukan perhitungan instrumen sesuai checklist perhitungan dan serah terima alat operasi bersama perawat sirkuler dan menyusun sesuai set
- 2) Memastikan alat atau instrumen yang sudah digunakan ditulis lengkap di form pengiriman ke CSSD
- 3) Membuang benda tajam yang digunakan ke safety box
- 4) Merapikan alat dan instrumen yang sudah tidak digunakan ke penyimpanan alat steril

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral



CUCI TANGAN BEDAH

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7826 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
1/3

SPO

Tanggal Terbit :

22 Agustus 2022

Ditetapkan :

Plt. Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN

Membersihkan tangan dengan menggunakan sikat halus dan sabun antiseptik dibawah air mengalir untuk mengangkat debu, kotoran, minyak, lotion maupun mikroorganisme dari tangan dan lengan pada anggota tim bedah yang akan melakukan prosedur pembedahan

TUJUAN

1. Menghilangkan kotoran, minyak, lotion maupun mikroorganisme dari tangan dan lengan selama pembedahan atau selama mungkin.
2. Menurunkan jumlah mikroorganisme dengan menggunakan antiseptik yang memberikan efek residual selama mungkin
3. Mempertahankan kondisi aseptik pada tangan selama proses operasi

KEBIJAKAN

SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional no:HK 02.03/XXXIX.1/10082/2020 tentang Pedoman pelayanan Anestesi dan Bedah

PROSEDUR

1. Persiapan
 - a. Persiapan Personal
 1. Memakai APD lengkap.
 2. Kuku jari tangan pendek, bersih dan bebas cat kuku.
 3. Cincin dan jam tangan dilepas.
 4. Lengan baju digulung 10 cm di atas siku.
 5. Tidak ada luka dikulit.
 6. Memilih cairan anti septik yang tepat.
 - b. Persiapan Alat
 1. Air mengalir dari kran yang memenuhi syarat.
 2. Bak untuk cuci tangan.
 3. Sikat lembut dan
 4. Cairan antiseptik.
 5. Pembersih kuku.
 6. Handuk steril.
 7. Tempat sampah.



CUCI TANGAN BEDAH

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7826 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
2/3

2. Langkah – Langkah cuci tangan bedah:

- a. Membuka kran air otomatis atau kran manual dengan siku tangan atau lutut atau kaki.
- b. Membasahi tangan dan lengan sampai 5 cm di atas siku di bawah air mengalir.
- c. Buka kemasan sikat / spons lalu membersihkan kuku dengan menggunakan pembersih kuku di bawah air mengalir.
- d. Mengambil sikat dan spons.
- e. Menuangkan larutan antiseptik secukupnya (5 ml), melumuri dan menggosok seluruh permukaan tangan sampai 5 cm di atas siku dengan *clorheksidin* 4% (spons tetap di tangan).
- f. Menyikat kuku jari pada masing - masing tangan selama satu menit.
- g. Membuang sikat dan spons tetap di tangan lalu membilas dengan air mengalir mulai dari tangan sampai siku hingga bersih.
- h. Lumuri kembali tangan sampai $\frac{3}{4}$ lengan dengan menggunakan *clorheksidin* 4%, gunakan spons untuk membersihkan tangan kiri dan kanan (mulai dengan menggosok telapak tangan selama 15 detik, punggung tangan 15 detik kemudian seluruh jari secara berurutan. Setiap jari digosok seolah mempunyai 4 sisi pada masing - masing tangan selama 30 detik. Lalu membuang spon. Kemudian dibilas di bawah air mengalir sampai bersih).
- i. Lumuri kembali dengan *clorheksidin* 4% pada tangan sampai pergelangan, gosok tangan selama 1 menit untuk kedua tangan. (Masing - masing tangan 30 detik), kemudian bilas di bawah air mengalir sampai bersih.
- j. Biarkan air mengalir dari arah tangan sampai ke siku untuk mencegah kontaminasi.
- k. Pertahankan posisi tangan agar lebih tinggi atau sejajar dengan bahu.
- l. Pastikan larutan antiseptik untuk cuci tangan kontak dengan tubuh dalam waktu yang direkomendasikan.
- m. Menutup kran air dengan siku atau kaki jika tidak menggunakan kran otomatis.
- n. Pertahankan posisi tangan saat menuju kamar operasi.
- o. Gunakan punggung anda untuk membuka kamar bedah jika tidak



CUCI TANGAN BEDAH

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7826 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
3/3

tersedia pintu otomatis

3. Hal – hal yang perlu diperhatikan saat menjalankan prosedur cuci tangan:
 - a. Sebelum cuci tangan lepas semua perhiasan
 - b. Tidak diperbolehkan cuci tangan apabila terdapat luka terbuka, luka bakar atau lesi pada kulit tangan atau lengan
 - c. Lengan baju digulung diatas siku
 - d. Lamanya proses cuci tangan sekitar 3 -5 menit
 - e. Pada saat cuci tangan, setiap kontaminasi atau gangguan mengharuskan untuk mengulangi kembali semua urutan cuci tangan dair awal
 - f. Posisi tangan harus selalu lebih tinggi dari siku karena air yang mengalir dari siku merupakan air kontaminan

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral