

KESELAMATAN OPERASI

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/1905/2024

No. Revisi :

Halaman :

1/3

STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR

Tanggal Terbit:
22 Februari 2024

03

Ditetapkan:
Direktur Utama

DIREKTORAT JENDERAL
PELAYANAN KESEHATAN

dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS

PENGERTIAN

Keselamatan Operasi adalah prosedur yang digunakan untuk meningkatkan keselamatan pada semua pasien yang akan dilakukan tindakan operasi baik yang telah dijadwalkan (operasi elektif) maupun operasi cito darurat (*emergency*).
Sebelum dilakukan tindakan invasif, dilakukan proses sesuai dengan **protokol universal** yang terdiri atas:

1. Benar pasien
2. Benar lokasi
3. Benar prosedur

TUJUAN

1. Meningkatkan kewaspadaan petugas kesehatan terhadap keselamatan pasien yang akan dioperasi, sebelum masuk kamar operasi, sesaat sebelum induksi anestesi (*the sign in*), sebelum insisi kulit (*the time out*) dan sebelum pasien meninggalkan ruang operasi (*the sign out*).
2. Mencegah dan menurunkan risiko terjadinya penyulit atau komplikasi sebelum dan sesudah operasi dilakukan. Memastikan kebenaran identitas pasien dan lokasi/ area insisi sebelum prosedur operasi dilakukan.

KEBIJAKAN

1. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/XXXIX/10082/2020 tentang Pedoman Pelayanan Anestesi dan Bedah di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta
2. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan
3. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/XXXIX/5026/2022 tentang Pedoman Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta

PROSEDUR

A. Persiapan Pasien Di Ruang Rawat Dan IGD

1. Operator/ dokter bedah dan Anestesi bersama perawat memberi penjelasan pada pasien dan keluarganya mengenai prosedur dan tahapan operasi yang akan dijalani oleh pasien sebelum, saat dan sesudah operasi dilakukan, serta penyulit dan komplikasi yang mungkin akan terjadi pada saat dan sesudah operasi dilakukan dan keluarga.
2. Memastikan pasien atau keluarganya memahami prosedur yang akan dilakukan, memberi persetujuan dan menandatangani surat persetujuan operasi (*informed consent*) dan formulir KIE.
3. Operator yang akan melakukan operasi memberikan penandaan lokasi/ sisi operasi dengan melibatkan pasien atau keluarga di ruang rawat dan paling lambat di ruang penerimaan pasien untuk pasien cito.

B. Sebelum Dilakukan Induksi Anestesi (*The Sign In*)

1. Menanyakan nama dan tanggal lahir serta cek gelang identitas.
2. Melibatkan pasien dalam verifikasi kebenaran lokasi operasi bila pasien dalam keadaan sadar atau memastikan kebenaran lokasi operasi berdasarkan rekam medis dan hasil pemeriksaan

KESELAMATAN OPERASI

No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman :
OT.02.02/D.XXIII/1905/2024	03	2/3

PROSEDUR

- penunjang pasien (misalnya hasil rontgen, CT Scan, MRI, dll).
3. Bila pasien dalam keadaan sadar, pastikan bahwa pasien telah diinformasikan sebelumnya dan mengerti tentang
 4. prosedur dan langkah – langkah yang akan dilakukan sebelum, saat dan setelah operasi.
 5. Memastikan bahwa pasien atau keluarganya telah menandatangani Surat Ijin Operasi (informed consent form).
 6. Memastikan alat Pulse Oximeter sudah terpasang dan berfungsi dengan baik.
 7. Memeriksa kelengkapan dan ketersediaan obat – obat anestesi dan mesin anestesi, serta memastikan mesin anestesi tersebut dapat berfungsi dengan baik.
 8. Memastikan riwayat alergi pasien, risiko aspirasi maupun risiko terjadinya keadaan darurat termasuk risiko perdarahan dan kesiapan alat, obat, akses intravena maupun transfusi darah yang mungkin diperlukan pada saat dan setelah operasi.

C. Persiapan Sebelum Dilakukan Insisi Kulit (*The Time Out*)

1. Perawat sirkulasi, meminta semua anggota Tim memperkenalkan diri dan tugas masing – masing.
2. Dokter operator memastikan nama lengkap pasien, prosedur tindakan dan lokasi insisi yang akan dilakukan,
3. Perawat sirkulasi menanyakan kepada dokter anestesi atau perawat dalam tim apakah antibiotik sudah diberikan 30 menit sebelumnya. (sebutkan nama antibiotik dan dosisnya).
4. Perawat sirkulasi, menanyakan kepada dokter operator langkah yang akan dilakukan oleh operator bila terjadi kondisi kritis atau kejadian yang tidak diharapkan, lamanya operasi danantisipasi apa yang dilakukan bila pasien kehilangan darah.
5. Perawat sirkulasi menanyakan kepada dokter anestesi apakah ada hal khusus yang perlu diperhatikan dan kepastian kapan dan dalam kondisi apa central line cateter akan dipasang.
6. Perawat sirkulasi menanyakan sterilitas alat dan fungsi alat - alat bedah yang digunakan dalam operasi, serta memastikan foto rontgen/ CT Scan/ MRI telah ditayangkan dan posisi foto tidak terbalik.

D. Persiapan Sebelum Pasien Meninggalkan Ruang Operasi (*The Sign Out*)

1. Perawat sirkulasi menanyakan nama prosedur tindakan, perhitungan jumlah instrumen, kasa dan jarum yang telah digunakan selama operasi, pemberian label pada spesimen yang telah dituliskan nama pasien dan asal jaringan spesimen, serta apakah ada masalah peralatan selama operasi berlangsung.
2. Dokter operator, dokter anestesi dan tim perawat secara berurutan menyampaikan masalah utama yang harus diperhatikan untuk penyembuhan dan penatalaksanaan pasien selanjutnya dan dituliskan pada rekam medis pasien.
3. Lembar keselamatan pasien di tanda tangani oleh operator bedah, dokter anestesi dan perawat sirkuler.

E. Dokumentasi:

Dokumentasikan dalam catatan integrasi dalam *Electronic Health Record (EHR)*, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan *nursing note*.

KESELAMATAN OPERASI

No. Dokumen :

OT.02.02/D.XXIII/1905/2024

No. Revisi :

03

Halaman :

3/3

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Bedah Sentral
2. Instalasi Gawat Darurat
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalalasi Rawat intensif