



TATA LAKSANA PASIEN JATUH DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7752 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
1/2

SPO

Tanggal Terbit :

22 Agustus 2022

Ditetapkan :
Plt. Direktur Utama

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

PENGERTIAN

Tata laksana pasien jatuh di Instalasi Bedah Sentral adalah penanganan dan pelaporan kejadian pasien jatuh di Instalasi Bedah Sentral

TUJUAN

Sebagai acuan dalam penanganan dan pelaporan kejadian pasien jatuh di Instalasi Bedah Sentral

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. Petugas Instalasi Bedah Sentral yang menemukan pasien jatuh harus segera melakukan tatalaksana jatuh

a. Kejadian jatuh pra operasi

- 1) Posisikan pasien dengan aman
- 2) cek kondisi, tanda-tanda vital dan status neurologi pasien
- 3) Lakukan assesmen ulang resiko jatuh
- 4) Jika pasien dalam masa menunggu pembiusan, reedukasi pasien.
- 5) Pastikan pasien selalu berada dalam pengawasan petugas
- 6) Pastikan pengaman terpasang dan tempat tidur/ meja operasi posisi terkunci
- 7) Laporkan DPJP bedah dan anestesi
- 8) Dokumentasikan kejadian dan tatalaksana jatuh
- 9) DPJP bedah dan anestesi melakukan cek ulang kondisi pasien
- 10) DPJP bedah dan anestesi memutuskan untuk dilanjutkan atau tidak tindakan operasi yang sudah direncanakan

b. Kejadian jatuh intraoperasi

- 1) Tim operasi memposisikan kembali pasien dengan aman
- 2) Perawat melakukan pengecekan kondisi, tanda – tanda vital dan status neurologi pasien bersama DPJP bedah dan anestesi



TATA LAKSANA PASIEN JATUH DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

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

No. Revisi :
00

Halaman :
2/2

- 3) Perawat melakukan assesmen ulang resiko jatuh
- 4) Pastikan *safety belt* terpasang dengan benar dan posisi meja operasi terkunci dan tiang penyangga terkunci sempurna (jika menggunakan)
- 5) Dokumentasikan kejadian dan tatalaksana jatuh
- 6) DPJP bedah dan anestesi memutuskan untuk dilanjutkan operasi atau dihentikan
2. Perawat yang menemukan pasien jatuh melaporkan kejadian kepada Kepala ruang/perawat primer/PJ shift dan PJ mutu ruangan
3. Perawat yang menemukan pasien jatuh membuat kronologis kejadian
4. Kepala ruangan bersama perawat primer serta perawat pelaksana yang berkaitan dengan pasien jatuh segera menindaklanjuti kejadian jatuh di ruang operasi
5. Kepala ruangan melaporkan dan menyerahkan kronologis kejadian jatuh ke supervisor keperawatan dan kepala instalasi
6. Supervisor keperawatan melaporkan kejadian jatuh ke Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan
7. Supervisor melakukan investigasi ke lapangan
8. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan melaporkan kejadian jatuh ke Kepala Bidang medik dan keperawatan
9. Kepala seksi pelayanan keperawatan melakukan investigasi ke ruangan bersama Supervisor dan Kepala ruangan

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral



TATA KELOLA PASIEN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7751 /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

Tata kelola pasien di Instalasi Bedah Sentral adalah suatu proses pengelolaan pasien mulai dari serah terima pasien dari Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Rawat Intensif kemudian dilanjutkan dengan prosedur anestesi, intra tindakan/operasi dan post tindakan/operasi hingga diakhiri dengan prosedur pemindahan pasien ke ruang rawat pasca operasi (ruang *Post Anestesi Care Unit/PACU*, ruang rawat intensif atau rawat inap).

TUJUAN

1. Pelayanan tindakan/operasi tepat waktu sesuai jadwal yang direncanakan
2. Adanya proses serah terima pasien yang menjamin kesinambungan pengelolaan pasien operasi
3. Proses prosedur anestesi, intra sampai post tindakan/operasi yang menjamin keamanan, kenyamanan, dan keselamatan pasien mulai dari penerimaan sampai pasien selesai tindakan/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

A. Penerimaan

1. Perawat anestesi dan perawat bedah telah melakukan persiapan tindakan/operasi saat dilakukan pemanggilan pasien ke ruang cathlab/ ruang operasi.
2. Siapkan tempat tidur pasien dan alat pemindah pasien (*easymove*) yang sudah diberikan alas linen
3. Sebelum pasien datang petugas penerima pasien harus sudah *standby* di ruang RR
4. Penerimaan pasien dilakukan oleh 1 perawat sirkuler dan 1 perawat anestesi. Untuk tindakan di Cathlab yang tidak membutuhkan prosedur anestesi, maka penerimaan pasien dilakukan oleh perawat sirkuler cathlab.
5. Pada pasien risiko tinggi dan menggunakan obat khusus atau terpasang monitor maka perawat menghubungi DPJP anestesi untuk ikut serta dan perawat anestesi memastikan monitor tetap terpasang di pasien
6. Perawat melakukan verifikasi pasien dengan mencocokkan nama dan tanggal lahir sesuai gelang pasien
7. Pasien diganti baju dengan baju khusus kamar operasi
8. Pastikan pasien sudah menggunakan popok
9. Perawat penerima melakukan serah terima dengan perawat pengantar
 - a. Mengkaji tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, riwayat penyakit, riwayat operasi sebelumnya, hasil laboratorium penyang, hasil



TATA KELOLA PASIEN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

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

No. Revisi :
00

Halaman :
2/4

- swab PCR di masa pandemi Covid 19, dan hasil laboratorium terakhir
- b. Menanyakan batuk/flu/ haid (hari ke berapa)
 - c. IPRI dan surat pengantar operasi
 - d. Jenis dan lokasi pembedahan dipastikan bersama pasien
 - e. Masalah bahasa / komunikasi
 - f. Periksa kelengkapan persetujuan pembedahan (surat ijin operasi dan persetujuan anestesi, pernyataan implan jika menggunakan
 - g. Periksa kelengkapan hasil konsultasi
 - h. Periksa kelengkapan status rawat inap/ rawat jalan
 - i. Rencana Ruang post operasi
 - j. Hasil pencitraan
 - k. Puasa / makan dan minum terakhir
 - l. Prothese luar dilepaskan (gigi palsu, lensa kontak)
 - m. Menggunakan prothese dalam (*pacemaker*, implan, protese panggul/ bahu, VP Shunt)
 - n. Penjepit rambut/ cat kuku/ perhiasan dilepaskan
 - o. Persiapan kulit/ cukur
 - p. Memastikan persediaan darah
 - q. Alat bantu (kacamata, alat bantu dengar) disimpan
 - r. Menanyakan adanya alergi obat, riwayat penggunaan obat pengencer darah, Obat yang disertakan, obat terakhir yang diberikan dan memastikan antibiotik profilaksis
 - s. Menanyakan apakah ada permintaan khusus dari DPJP untuk pemeriksaan tertentu
10. Menulis nama jelas, tanda tangan dan mencatat waktu kedatangan pasien
 11. Pastikan brangkar terkunci sebelum memindahkan pasien
 12. Pastikan *handrail* tempat tidur pasien terpasang dengan sempurna.
 13. Untuk pasien Cathlab tanpa adanya kelemahan, dapat menggunakan kursi roda.
 14. Berikan kesempatan pasien dan keluarga untuk berdoa
 15. Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga alur layanan tindakan / operasi
 16. Menginformasikan keluarga pasien untuk menunggu di ruang tunggu selama tindakan / operasi berlangsung

B. Proses Prosedur Anestesi

1. Perawat anestesi memastikan kembali obat dan alat yang akan digunakan sebelum pasien di transfer ke ruang cathlab/ruang operasi.
2. Dokter anestesi bersama perawat anestesi melakukan pemeriksaan kesiapan prosedur anestesi sebelum pasien dibawa ke dalam kamar tindakan/operasi
3. Perawat sirkuler dan perawat anestesi melakukan pemindahan pasien ke ruang cathlab/ ruang operasi dan pastikan *handrail* terpasang sempurna
4. Pasang penghangat pada pasien
5. Perawat sirkuler melakukan prosedur *sign in*
6. Dokter anestesi dan perawat anestesi melakukan prosedur anestesi di atas tempat tidur pasien dan tetap didampingi perawat sirkuler



TATA KELOLA PASIEN DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL

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

No. Revisi :
00

Halaman :
3/4

C. Prosedur Intra tindakan/operasi sampai dengan pasca tindakan/operasi

1. Memindahkan pasien dari brankar ke meja operasi setelah dilakukan prosedur anestesi dengan menggunakan alat pemindah pasien (*easy move*) dan dilakukan minimal 3 orang.
2. Memberikan pelumas pada area yang tertekan, dan memberikan alas linen pada kabel-kabel elektroda yang bersentuhan dengan badan pasien
3. Perawat sirkuler menyipakan perlengkapan posisi operasi di tempat yg mudah di jangkau saat posisi (bantal, linen, *arm sling* dll)
4. Memposisikan pasien sesuai dengan kebutuhan operasi, yang dilakukan oleh semua tim tindakan/operasi di pimpin oleh dokter operator bedah.
5. Memasang penyangga dan *safety belt* untuk mencegah pasien jatuh intra tindakan/operasi
6. Memasang *disposable electro surgical pads* pada area yang luas dan tidak berambut serta memastikan menempel dengan sempurna untuk mencegah terjadinya cedera.
7. Pencukuran dan pencucian area insisi oleh tim bedah di bawah pengawasan operator bedah
8. Drapping dilakukan oleh perawat *scrub* dan operator bedah
9. Perawat sirkuler melakukan prosedur *time out* sebelum insisi/ tindakan operasi dimulai.
10. Perawat anestesi memberikan antibiotik profilaksis 30-60 menit sebelum insisi pada operasi elektif.
11. Perawat anestesi dan dokter anestesi melakukan pemantauan hemodinamik dan *maintenance therapy* intra operasi sampai dengan operasi selesai.
12. Perawat Sirkuler melakukan prosedur *sign out* sebelum luka insisi di tutup.
13. Penutupan luka operasi menggunakan kassa steril dan dressing yang disiapkan depo farmasi.
14. Pasien diposisikan supine untuk dipindahkan ke brankar menggunakan alat pemindah pasien (*easy move*) oleh tim operasi minimal 3 orang.
15. Pasien di pindahkan ke ruangan rawat rawat pasca operasi (ruang *Post Anesthesia Care Unit/PACU*, ruang rawat intensif atau rawat inap).tindakan/operasi sesuai dengan SOP transportasi pasien pasca bedah no OT.02.02/XXXIX/4633/2021 tanggal 10 Mei 2021
16. Dilakukan edukasi pasien (keluarga pasien) pasca bedah sesuai dengan SOP no OT.02.02/XXXIX/4682/2021 tanggal 10 Mei 2021.

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral



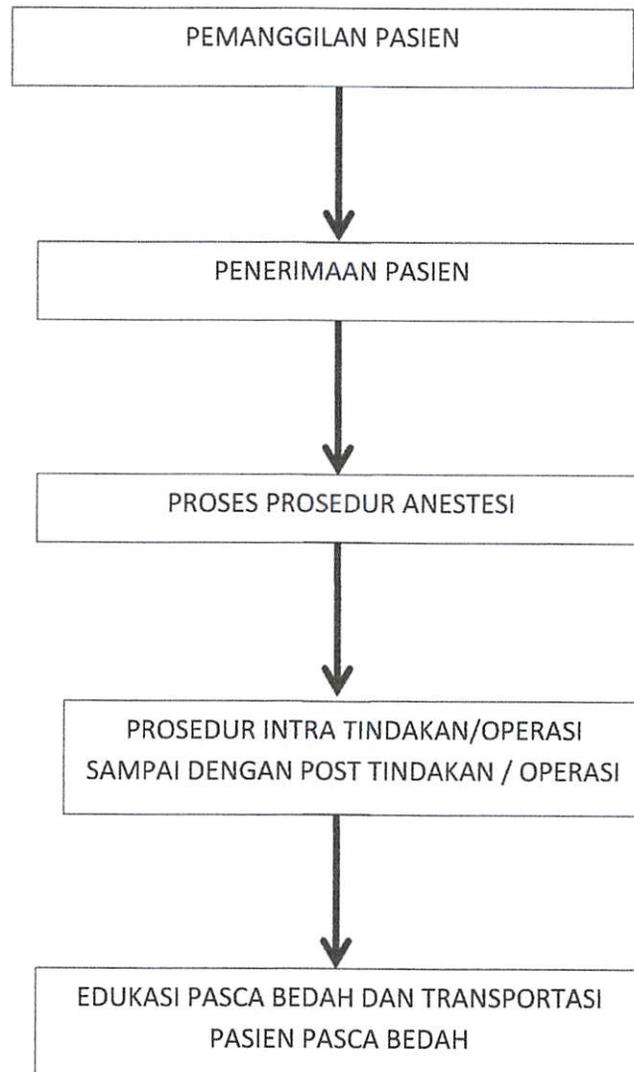
TATA KELOLA PASIEN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

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

No. Revisi :
00

Halaman :
4/4

ALUR TATA KELOLA PASIEN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL





PENGUNJUNG DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7754 /2022

No. Revisi :
00

Halaman :
1/2

SPO

Tanggal Terbit :

21 Agustus 2022

Ditetapkan :
Plt. Direktur Utama

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

PENGERTIAN

Pengunjung di Instalasi Bedah Sentral (IBS) adalah seseorang atau sekelompok orang yang berasal dari institusi, departemen, atau perorangan eksternal yang sudah mendapat izin dari Kepala Instalasi Bedah Sentral untuk masuk ke dalam Ruang Tindakan / Kamar Operasi di Instalasi Bedah Sentral.

TUJUAN

1. Pengunjung di Instalasi Bedah sentral tertib dan tidak mengganggu pelayanan Instalasi Bedah Sentral
2. Petugas dapat mengawasi dan meberikan arahan kepada pengunjung di Instalasi Bedah Sentral

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. Pengunjung yang merupakan dokter magang / Residen /dokter Tamu wajib melapor ke kepala Instalasi Bedah Sentral dengan membawa surat izin masuk dan membawa kelengkapan lain selama masa pandemi Covid 19 (hasil swab PCR masa berlaku: 1 minggu / swab antigen : masa berlaku 3 hari)
2. Pengunjung yang merupakan Petugas Alat kesehatan dari luar RS Pusat Otak Nasional, dapat melaporkan ke Kepala ruangan atau perawat jaga di Instalasi Bedah Sentral dengan menunjukkan hasil swab PCR / swab antigen terbaru.
3. Petugas di Instalasi Bedah Sentral menerima pengunjung dan menjelaskan peraturan masuk dan teknik aseptik yang harus dijalankan sebelum, selama dan sesudah berada di kamar operasi
Teknik aseptik sebelum masuk ke Ruang Tindakan/ Kamar Operasi di Instalasi Bedah Sentral:
 - a. Menggati baju luar dengan baju khusus kamar operasi yang telah disediakan
 - b. Tidak diijinkan merangkap baju kamar operasi dengan baju luar



PENGUNJUNG DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL

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

No. Revisi :

00

Halaman :

1/2

- c. Memakai masker
- d. Memakai penutup kepala
- e. Memakai alas kaki khusus ruang Tindakan / Kamar operasi
- f. Tidak diperkenankan membawa tas ke dalam ruang Tindakan / Kamar operasi
- g. Tidak diperkenankan membawa makan/ minum kedalam ruang Tindakan / kamar operasi
- h. Melakukan cuci tangan dengan *handrub* sebelum memasuki ruang Tindakan / Kamar operasi
4. Pengunjung yang datang ke Instalasi Bedah Sentral wajib memperkenalkan diri kepada personil yang ada di ruang Tindakan / Kamar operasi
5. Pengunjung tidak diperbolehkan mengambil gambar, video atau apapun tanpa ijin
6. Pengunjung yang memiliki keperluan mengantar alat/ implant/ BMHP operasi tidak perlu berganti baju scrub, tetapi dapat diarahkan ke ruang penerimaan pasien
7. Pengunjung yang bermaksud menawarkan alat/barang tidak diperkenankan masuk jika belum membuat janji temu.

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral



POSISI PASIEN OPERASI

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX/
7753 /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

Posisi pasien operasi adalah posisi yang ditentukan oleh operator bedah dalam suatu tindakan operasi untuk mendapatkan surgical approach yang tepat

TUJUAN

Sebagai acuan dalam melakukan posisi pasien 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. Peralatan

Posisi supine

- a. Linen
- b. *Safety belt*
- c. *Head clamp*
- d. *Head pin* sesuai usia
- e. Tiang penyangga dan kunci 2 buah (jika diperlukan)
- f. Betadine salep

Posisi Park Bench

- a. Linen 4
- b. *Safety belt*
- c. *Head clamp*
- d. *Head pin* sesuai usia
- e. Tiang penyangga dan kunci 4 buah
- f. Betadine salep
- g. Bantal kepala
- h. Tiang penyangga dan kunci 4 buah
- i. Bantal flat penyangga punggung (minimal 2 buah)
- j. Bantal penyangga badan depan (minimal 2 buah)
- k. Bantal penyangga untuk kaki
- l. Bantal Kecil untuk aksila
- m. *Arm sling*
- n. Plester coklat



POSISI PASIEN OPERASI

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

No. Revisi :
00

Halaman :
2/4

- o. Penggajal bahu
- p. Penyangga tangan
- q. Pelumas

Posisi Pronasi

- a. Linen 2 buah
- b. *Safety belt*
- c. *Head clamp/ bantal penyangga kepala (sesuai kebutuhan)*
- d. *Head pin* sesuai usia
- e. Tiang penyangga dan kunci 2 buah
- f. Penyangga badan
- g. Bantal penyangga kaki
- h. Bantal untuk lutut
- i. Penyangga tangan
- j. Betadine salep
- k. Pelumas

2. Persiapan

- a. Cek persetujuan tindakan operasi
- b. Cek site marking pasien
- c. Konfirmasi posisi operasi ke operator
- d. Cek pencitraaan (MRI/ CT scan/ CD navigasi)
- e. 2 Perawat sirkuler, 1 perawat anestesi

3. Prosedur

- a. Cuci tangan
- b. Konfirmasi ke anestesi dan operator IOM sebelum posisi pasien
- c. Dekatkan alat ke pasien

Posisi supine

- a. Operator bedah akan memimpin posisi operasi
- b. Operator bedah memegang kepala dan memberikan instruksi untuk menarik pasien ke arah kepala sampai bahu sejajar meja operasi
- c. Dokter anestesi/ perawat anestesi mengamankan ett dan perlengkapannya
- d. Sirkuler 1 menyiapkan pin yang sudah diberikan betadine salep
- e. Sirkuler 2 menggantikan operator memegang kepala



POSISI PASIEN OPERASI

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

No. Revisi :
00

Halaman :
3/4

sampai operator selesai memasang *head pin*

- f. Sirkuler 1 mengunci konektor *head clamp* ke meja operasi
- g. Pastikan posisi kepala aman
- h. Pasang *safety belt* , pastikan perlengkapan anestesi dan IOM aman (jika menggunakan IOM)

Posisi Park Bench

- a. Pasang tiang penyangga kanan kiri dan dekatkan bantal penyangga yang diperlukan dikanan dan kiri pasien
- b. Pasang *arm sling* di sisi tangan berlawanan dengan area operasi
- c. Olesi badan pasien / area yang beresiko tertekan dengan pelumas
- d. Operator bedah akan memimpin posisi operasi
- e. Dokter anestesi / perawat anestesi mengamankan ETT dan perlengkapannya
- f. Operator bedah memegang kepala dan memberikan instruksi untuk menarik pasien ke arah kepala sampai bahu sejajar meja operasi, kemudian dimiringkan berlawanan dengan sisi operasi sehingga lokasi operasi berada di atas
- g. Pasang bantal penyangga badan, punggung, dan aksila
- h. Pasang bantal kaki, pastikan sudah dilapisi kain
- i. Sirkuler 1 menyiapkan pin yang sudah diberikan betadine salep
- j. Sirkuler 2 menggantikan operator memegang kepala sampai operator selesai memasang *head pin*
- k. Sirkuler 1 mengunci konektor head klem ke meja operasi
- l. Pastikan posisi kepala aman
- m. Pasang *safety belt* , pastikan perlengkapan anestesi dan IOM aman (jika menggunakan IOM)

Posisi Pronasi: *head clamp* / bantal penyanggah kepala

- a. Posisikan bantal penyanggah badan, lutut dan kaki pada meja operasi
- b. Berikan pelumas pada kulit yang memiliki resiko



POSISI PASIEN OPERASI

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

No. Revisi :
00

Halaman :
4/4

- mengalami luka tekan selama operasi
- c. Dekatkan tempat tidur pasien dengan meja operasi
 - d. Dokter Anestesi/ perawat anestesi memimpin posisi, melepas *breathing* sirkuit dan memegang kepala memberikan aba-aba untuk membalikkan pasien
 - e. Pasien diposisikan *prone* lalu pastikan perut sampai kaki aman
 - f. Jika menggunakan *head clamp*:
 - 1. Sirkuler 1 menyiapkan *head clamp* dengan pin yang sudah diberikan *povidone Iodin* salep
 - 2. Sirkuler 2 menggantikan operator memegang kepala sampai operator selesai memasang *head pin*
 - 3. Sirkuler 1 mengunci konektor *head clamp* ke meja operasi
 - g. Jika menggunakan bantal penyanggah kepala, perawat anestesi memastikan kondisi ETT dan sekitar wajah pasien aman dari resiko luka tekan
 - h. Pasang penyanggah tangan
 - i. Operator bedah memegang kepala dan memberikan instruksi untuk menarik pasien ke arah kepala sampai bahu sejajar meja operasi, kemudian dimiringkan berlawanan dengan sisi operasi sehingga lokasi operasi berada di atas
 - j. Pasang *safety belt* , pastikan perlengkapan anestesi dan IOM aman (jika menggunakan IOM)

UNIT TERKAIT

Instalasi Bedah Sentral