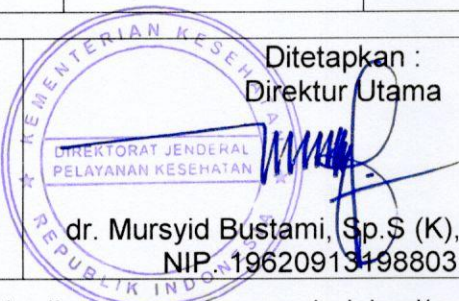


 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	PENANDAAN LOKASI OPERASI		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.2/7321/2018	No. Revisi : 01	Halaman : 1/1
SPO	Tanggal Terbit : 15 Oktober 2018	 Ditetapkan : Direktur Utama dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP. 196209131988031002	
PENGERTIAN	Proses kegiatan memberikan penandaan pada lokasi/ area yang akan diinsisi (dioperasi) dengan menggunakan spidol “ marker ” yang dilaksanakan secara konsisten di Rumah Sakit oleh DPJP/ dokter operator yang akan melakukan tindakan operasi.		
TUJUAN	memandu petugas kesehatan dalam memastikan kebenaran identitas pasien dan lokasi/ area insisi sebelum prosedur operasi/ tindakan invasif dilakukan		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No: HK.02.03/XXXIX.I/4706/2018 tentang Pedoman Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional		
PROSEDUR	1. DPJP/ dokter operator melakukan identifikasi pasien yang akan dioperasi 2. DPJP/ dokter operator melibatkan pasien secara aktif dalam verifikasi kebenaran lokasi operasi dengan cara menanyakan kepada pasien mengenai lokasi operasi/ tindakan yang akan dilakukan, bila pasien dalam keadaan sadar. Bila pasien tidak sadar, kebenaran lokasi operasi dipastikan berdasarkan rekam medis dan hasil pemeriksaan penunjang pasien (misalnya hasil rontgen, CT scan, MRI, dll) serta melibatkan keluarga/ penunggu pasien, jika pasien dan keluarga tidak memungkinkan, dapat diwakilkan oleh dokter/ perawat. 3. DPJP/ dokter operator melakukan penandaan daerah operasi/ tindakan invasif menggunakan spidol ‘Marker’ dengan menuliskan “YA” pada lokasi insisi atau di sekitar lokasi insisi. Pasien dan keluarga dijelaskan untuk tidak menghapus tanda tersebut. 4. Penandaan lokasi prosedur dibuat jika melibatkan 2 sisi (perbedaan kanan/kiri), kerusakan kulit yang samar, struktur multiple(seperti jari tangan dan jari kaki), atau bermacam-macam tingkatan (seperti dalam prosedur spinal, jika tehnik radiografi tidak dilakukan). 5. Lokasi yang tidak termasuk dalam prosedur tidak boleh ditandai, kecuali jika diperlukan untuk beberapa aspek lain dari pelayanan pasien (lokasi potensial ostomi). 6. Untuk prosedur yang melibatkan banyak tim, jika pendekatan yang sama dilakukan oleh seluruh tim, maka hanya tim yang pertama yang harus menandai pasien. Jika digunakan pendekatan multiple, maka setiap tim harus menandai lokasi masing-masing sesuai bagiannya dan konsisten dengan panduan ini. 7. Penandaan lokasi operasi bukan kraniotomi dilakukan di ruangan, tetapi untuk tindakan craniotomi, paling lambat penandaan di ruang penerimaan kamar operasi.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Bedah Sentral		