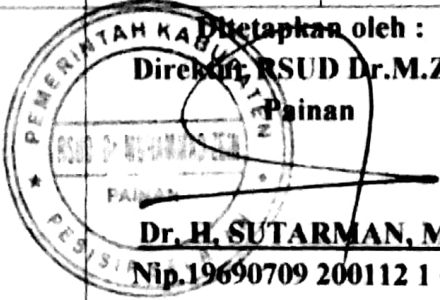


 RSUD DR.M. ZEIN PAINAN	PELAYANAN SEDASI PEDIATRIK		
	No Dokumen NOMOR:PAB / 02 /RSUD- PS/III/2018	Revisi 01	Halaman 1/4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit : 25 Maret 2018  Ditetapkan oleh : Direktur RSUD Dr.M.Zein Painan Dr. H. SUTARMAN, MM Nip.19690709 200112 1 001		
Pengertian	Prosedur tindakan sedasi pada pasien pediatrik yang meliputi penerimaan, perencanaan, persiapan, pemantauan sedasi dan perawatan pasca sedasi.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : 1. Mengoptimalkan keadaan pasien pra, intra dan pasca sedasi 2. Mempertahankan kondisi dan keselamatan pasien selama tindakan sedasi. 3. Peningkatan kualitas layanan anestesia		
Kebijakan	Keputusan Direktur Tentang Kebijakan Pelayanan Anestesia Moderat dan Dalam di RSUD Dr Muhammad Zein Painan. NO.800/PAB/003/RSUD-PS/III/2018. Tanggal 25 maret 2018.		
Prosedur	Tahap Pra Sedasi 1. Keputusan jenis tindakan sedasi yang akan dilakukan berdasarkan dari temuan kunjungan pra-anestesia oleh DPJP Anestesiologi. 2. Persiapan sedasi dilakukan di rumah berdasarkan instruksi dari klinik pre operatif atau di ruang rawat inap berdasarkan instruksi saat kunjungan pra anestesia 3. Bila diperlukan, DPJP Anestesiologi melakukan		

 RSUD DR.M. ZEIN PAINAN	PELAYANAN SEDASI PEDIATRIK		
	No Dokumen NOMOR:PAB / 02 /RSUD-PS/III/2018	Revisi 01	Halaman 2/4
Prosedur	konsultasi dengan DPJP Anak. - Sebelum tindakan sedasi sedang dan dalam dimulai, DPJP anesthesiologi memberikan penjelasan dan edukasi serta diminta persetujuan tindakan medis dalam Informed Consent oleh pasien atau keluarga pasien. - DPJP anesthesiologi melakukan evaluasi ulang perencanaan dan persiapan sedasi. Tahap Intra sedasi - DPJP anesthesiologi melakukan evaluasi ulang kelengkapan status pasien, obat-obatan, peralatan anestesia, monitoring pasien, troli emergensi dan peralatan resusitasi. - Kemudian dilakukan pemasangan kateter intravena, pemberian cairan intravena apabila diperlukan, pemasangan oksigen dan alat monitoring yang disesuaikan dengan usia dan berat badan anak serta alat pemantauan suhu terutama pada ruang prosedur dengan suhu rendah. - Khusus pada ruang prosedur dengan suhu rendah, pasien dihangatkan dengan menggunakan selimut penghangat. - Pada pemberian sedasi sedang dan dalam yang memiliki risiko terkait patensi jalan nafas, maka dilakukan pemantauan, persiapan serta manajemen tatalaksana jalan nafas oleh DPJP Anesthesiologi. - Dalam keadaan tertentu, orang tua / wali pasien dapat masuk ke ruang prosedur saat tindakan sedasi akan dimulai. - DPJP bersama perawat melakukan proses <i>sign in</i>		



**RSUD DR.M. ZEIN
PAINAN**

PELAYANAN SEDASI PEDIATRIK

No Dokumen	Revisi	Halaman
NOMOR:PAB / 02 /RSUD- PS/III/2018	01	3/4

Prosedur

7. DPJP anesthesiologi melakukan penilaian pra sedasi untuk menilai kesiapan pasien menjalani prosedur sedasi.
8. Seluruh tim yang terlibat melakukan proses *time out*, kemudian prosedur invasif dapat dimulai.
9. DPJP melakukan pemantauan yang berkesinambungan selama proses sedasi berlangsung dan bereaksi cepat terhadap segala kondisi pasien akibat tindakan sedasi.
10. Apabila dilakukan pemeriksaan radiodiagnostik dengan risiko radiasi, maka tim yang terlibat diwajibkan memakai apron.
11. Semua kondisi pasien selama sedasi dicatat dalam status anestesia dan didokumentasikan dalam rekam medis

Tahap Pasca sedasi

1. Setelah pembedahan/prosedur invasif selesai, kedalaman sedasi pasien harus tetap dipantau dan dicatat.
2. DPJP melakukan proses *sign out*
3. Sebelum masuk ke ruang pulih, DPJP menilai kembali tanda vital pasien.
4. Setibanya pasien di ruang pulih, dilakukan serah terima pasien dari DPJP anesthesiologi dengan tim/staf ruang pulih. Petugas ruang pulih mencatat waktu kedatangan pasien.
5. Bagi pasien yang belum sadar sampai di ruang pulih maka pasien harus dipantau secara ketat oleh petugas ruang pulih.
6. Setiap pasien pasca sedasi diobservasi di ruang pulih



**RSUD DR.M. ZEIN
PAINAN**

PELAYANAN SEDASI PEDIATRIK

No Dokumen

**NOMOR:PAB / 02 /RSUD-
PS/III/2018**

Revisi

01

Halaman

4/4

Prosedur

dengan penilaian secara periodik menggunakan *Pediatric Discharge Criteria (PDC)*.

7. Pasien dapat keluar dari ruang pulih bila skor PDC mencapai >8 tanpa disertai nilai 0.
8. DPJP anestesiologi mengidentifikasi keadaan pasien bila terjadi keadaan sedasi yang berkepanjangan akibat komplikasi atau pemulihan sedasi yang lambat.
9. Bila terjadi keadaan sedasi yang berkepanjangan, maka DPJP Anestesiologi membuat rencana pengelolaan keperawatan pasien selanjutnya dan bila diperlukan pasien dapat langsung dipindahkan ke ruang rawat intensif.
10. DPJP anestesiologi menginformasikan kepada perawat bila pasien sudah pulih dan siap dipindahkan ke ruang rawat inap. Waktu pemindahan pasien dari ruang pulih dicatat oleh petugas ruang pulih.
11. DPJP Anestesiologi harus menginformasikan mengenai rencana perawatan pasien pasca sedasi kepada pasien dan keluarga pasien.
12. Sebelum meninggalkan ruang pulih dinilai kembali apakah pasien dapat ditranspor ke ruang rawat inap. Bila perlu dipasang alat monitoring selama transportasi pasien jika kondisi pasien tidak stabil.

UNIT TERKAIT

- Kamar Operasi