




 <b>RSUD M. NATSIR</b>		<b>MONITORING RUANG PULIH SADAR</b>		
		No Dokumen 445/ 013/SOP/PAB/2022	No Revisi 01	3Halaman
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit 02 April 2022	Ditetapkan Direktur   <b><u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD.FINASIM</u></b> NIP.19710514 200212 2 002		
Pengertian	Monitoring pasien di ruang pulih adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh perawat anestesi untuk melakukan observasi kondisi pasien dan tanda-tanda vital selesai pembedahan.			
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah agar keadaan umum pasien dapat terkontrol dengan baik dan meminimalkan adanya resiko dan komplikasi pasien setelah pembedahan.			
Kebijakan	a. Kebijakan Direktur RSUD Mohammad Natsir nomor No. 445/01/PAB/2022 tentang kebijakan pelayanan anestesi dan sedasi di rumah sakit umum daerah mohammad natsir tahun 2022  a. Kebijakan Direktur RSUD Mohammad Natsir nomor 445/02/PAB/2022 tentang panduan pelayanan anestesi dan sedasi			
Prosedur	1. Persiapan alat : a. Formulir Monitoring Pasien di Ruang Pulih Sadar b. Alat Tulis c. Sarung Tangan Bersih  2. Persiapan pasien dan lingkungan ; a. Perawat RR memberikan salam b. Perawat RR memperkenalkan diri c. Melakukan identifikasi pasien dengan meminta pasien menyebutkan nama dan Perawat melihat gelang pasien d. Menjelaskan kepada pasien/ keluarga tentang tindakan			

<b>MONITORING RUANG PULIH SADAR</b>		
 <b>RSUD M. NATSIR</b>	No Dokumen 445/ 013/SOP/PAB/2022	No Revisi 01
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit 02 April 2022	Ditetapkan Direktur   <b><u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD.FINASIM</u></b> NIP.19710514 200212 2 002
	<p>dan tujuan yang akan dilakukan kepada pasien</p> <p>e. Menyiapkan lingkungan dengan menutup tirai/pintu/jendela (<i>privacy pasien</i>)</p> <p>f. Mengatur ketinggian tempat tidur pasien dan posisi yang nyaman.</p> <p>3. Pelaksanaan;</p> <p>a. Perawat anestesi melakukan serah terima kepada perawat ruang pulih sadar</p> <p>b. Mencuci tangan</p> <p>c. Memakai sarung tangan bersih</p> <p>d. Perawat ruang pulih sadar memasang manset untuk pengukuran tekanan darah dan saturasi O2</p> <p>e. Monitoring tingkat kesadaran Glasgow Coma Scale.</p> <p>f. Monitoring cairan infus, perdarahan, drain</p> <p>g. Perawat ruang pulih melakukan pemantauan terhadap tanda-tanda vital pasien tiap 5 menit sampai pasien kembali ke ruangan.</p> <p>h. Perawat ruang pulih sadar memantau keadaan umum pasien</p> <p>i. Pemantauan dilakukan selama 30-60 menit diruang pulih atau setelah Dokter Anestesi menyatakan pasien layak untuk kembali ke ruangan sesuai dengan kriteria <i>aldrete score</i></p>	

<b>MONITORING RUANG PULIH SADAR</b>		
 <b>RSUD M. NATSIR</b>	No Dokumen 445/ 013/SOP/PAB/2022	No Revisi 01
	3Halaman	
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit 02 April 2022	Ditetapkan Direktur    <b><u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD.FINASIM</u></b> NIP.19710514 200212 2 002
	j. Rapikan alat-alat yang sudah digunakan k. Lepaskan sarung tangan l. Mencuci tangan m. Semua tindakan ini dipantau dan didokumentasikan di formulir monitoring pasien di ruang pulih, pada rekam medis pasien	
Unit Terkait	Semua petugas anastesi	