Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**OBSERVASI KLIEN DENGAN ANESTESI LOKAL DIKAMAR BEDAH**		
	No. Dokumen SPO/555/PAB.Akr/VII/2026	**No. Revisi** 03	**Halaman** 1/2
PROSEDUR TETAP	**Tanggal terbit** 30-7-2026	**Ditetapkan Oleh** **Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa** **dr. Iman Fathurrohman W., Sp..B.,M.Si., M.A.R.S** **Kolonel Kes NRP 524330**	
PENGERTIAN	Suatu kegiatan yang meliputi pemantauan keadaan umum dan tanda-tanda vital klien dengan anastesi lokal selama klien berasa di ruang OK, ruang pemulihan sampai dengan klien diserah terimakan dengan perawat ruangan atau klien diperbolehkan pulang untuk kasus ODC (One Day Care)		
TUJUAN	Sebagai acuan atau pedoman saat melakukan pemantauan klien dengan lokal anastesi dalam ruang lingkup ruang OK dan pemulihan/RR		
KEBIJAKAN	Dalam rangka pelaksanaan patient safety diruang OK dalam meningktkan upaya pelaksanaaan safety surgery		
PROSEDUR	Prosedur Persiapan 1. Ucapkan salam dan perkenalan diri kepada klien 2. Lakukan prosedur titik keselamatan operasi sesuai dengan SPO yang berlaku 3. Jelaskan kembali prosedur tindakan yang akan dijalani klien dengan tim operator 4. Siapkan dan pasang alat-alat monitoring yang diperlakukan selama tindakan operasi berlangsung : a. Monitor b. Tensimeter c. Elektroda/ chest piece d. Oksimetri e. Sumber oksigen bila diperlukan 5. Observasi keadaan umum dan TTV klien meliputi tekanan darah, nadi, gambaran EKG, dan respirasi selama tindakan berlangsung 6. Lakukan komunikasi kepada klien saat prosedur operasi berlangsung, tanyakan tentang tingkatan rasa nyeri dan keluhan yang dirasakan 7. Rawat luka operasi, tutup luka operasi dengan menggunakan kasa steril dengan memperhatikan tehnik septik aseptic 8. Bersihkan sisa-sisa darah dan betadin disekitar luka operasi 9. Jelaskan kepada klien bahwa operasi telah selesai dank lien akan dipindahkan ke ruang pemulihan /RR untuk observasi lebih lanjut sebelum klien kembali pindah keruangan asal atau pulang (ODC) 10. Pindahkan klien keruang RR, lakukan timbang terima klien, TTV		

	klien, tindakan operasi dan informasi lainnya yang dibutuhkan kepada petugas ruang RR 11. Lakukan observasi di ruang RR sampai dengan klien dinilai layak untuk pindah keruang perawatan atau kembali pulang (klien OCD) 12. Lakukan timbang terima dengan perawat ruangan sesuai dengan SPO (untuk klien rawat inap) 13. Berikan penjelasan kepada klien untuk proses pemulihan lebih lanjut dirumah untuk klien ODC, dan lakukan pengecekan kelengkapan pulang, meliputi obat pulat, surat control, formulir pemeriksaan penunjang dan administrasi klien pulang
UNIT KERJA	1. Perawatan Umum 2. Komite Keperawatan