Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PELAYANAN BEDAH**		
	No. Dokumen SPO/541/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	Pelayanan Bedah adalah Semua kegiatan yang dilakukan oleh Dokter Bedah dan Tim Bedah mulai dari asesmen awal pada pasien preoperasi sampai dengan pasca operasi.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tujuan : 1. Meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien 2. Menerapkan budaya keselamatan pada pasien		
KEBIJAKAN	Pelaksanaan pelayanan bedah harus selalu berorientasi kepada mutu dan keselamatan pasien sesuai Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/67/VI/2026 Tentang Pedoman Pelayanan Bedah		
PROSEDUR	1. Dokter bedah melakukan asesmen prabedah terhadap pasien menggunakan pola SOAP dan didokumentasikan di form. rekam medis. 2. Proses asesmen dijalankan dalam kerangka waktu dipersingkat bilamana pasien secara darurat membutuhkan pembedahan. 3. Asesmen pasien dijadikan dasar dalam pemilihan prosedur yang tepat, waktu yang optimal, aman dan menginterpretasi temuan dalam monitoring pasien. 4. Dokter bedah memberi edukasi tentang resiko, manfaat, dan alternative terkait dengan penyakit yang dialami pasien serta mendiskusikanya dengan pasien, keluarga atau orang yang berwenang membuat keputusan bagi pasien. 5. Setelah mendapat edukasi, pasien dan keluarga disarankan untuk menandatangai surat persetujuan atau surat penolakan tindakan pembedahan. 6. Dokter bedah membuat catatan laporan pembedahan di dalam formulir rekam medis.		

	7. Laporan pembedahan minimal memuat tentang : Diagnosis pra operasi dan diagnosis pasca operasi. a. Nama dokter bedah dan asisten b. Nama prosedur c. Specimen bedah untuk pemeriksaan d. Catatan spesifik tentang komplikasi atau tidak adanya komplikasi selama operasi, termasuk jumlah kehilangan darah, serta pasca bedah. e. Waktu operasi, tanggal dan tanda tangan dokter yang bertanggung jawab. 8. Status fisiologis pasien selama pembedahan dan segera setelah pembedahan dimonitor dan di catat dalam formulir rekam medis. 9. Perawat Bedah / sirkuler menerima pasien dari Ruangan dan melakukan operan serta mengisi formulir rekam medis pasien yang akan dioperasi. 10. Perawat bedah mencatat semua bahan habis pakai yang digunakan, mengawasi lalu lintas alat dan kassa. 11. Asuhan medis dan asuhan keperawatan perioperatif di dokumentasikan di Formulir rekam medis.
UNIT KERJA	1. R. Rawat Inap 2. R. ICU