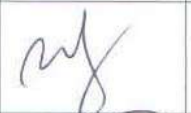


 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Best in Compassion</i>	TINDAKAN OPERASI DENGAN INFEKSIOUS		
	No. Dokumen	Revisi	Halaman
	083/SPO/YANMED/RSPGP/III/2025	00	1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit : 05 Maret 2025	Ditetapkan : Direktur Utama Rumah Sakit  dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes	
PENGERTIAN	Suatu rangkaian persiapan Tindakan operasi yang dilakukan pada pasien dengan terinfeksi HIV, HbsAg, kondiloma dan penyakit kelamin lainnya		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan Tindakan operasi dengan infeksius di Kamar Bedah Rumah Sakit Permata Gunung Putri.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RS Permata Gunung Putri nomor 075/SK-DIR/RSPGP/III/2025 tentang Pedoman Pelayanan Ruang Kamar Bedah		
PROSEDUR	Persiapan Alat dan Ruangan 1. Persiapan alat: a. 2 buah tempat sampah besar (untuk sampah medis dan non medis) yang sudah dialasi dengan plastic kuning. b. Linen dan jas steril disposable. c. Plastik kuning besar untuk alas meja operasi dan lantai di bawah area operasi serta alas brankar di ruang pulih. d. APD (tutup kepala, masker, google, apron plastic, sarung tangan double dan booth). 2. Persiapan Ruangan OK Semua alat, meja operasi dan kabel mesin yang ada di kamar operasi yang kontak langsung dengan cairan tubuh pasien di bungkus dengan plastic. Sedang di ruang pulih tempat tidur pasien sudah di beri alas plastic kuning serta tempat sampah yang di bungkus dengan plastic kuning. a. Prosedur :		

	a. Prosedur : 1) 1 jam sebelum Tindakan pasien sudah ada di ruang pra bedah, pasien dilakukan sign in. 2) Petugas yang menerima pasien adalah perawat bedah dan penata anestesi. 3) Apabila tim dokter dan petugas operasi sudah hadir semua, kemudian operasi dapat di mulai. 4) Perawat yang ikut dalam tim wajib menggunakan APD lengkap. 5) Setelah pasien dilakukan anestesi, aseptik dan antiseptic, serta draping kemudian di backan time out. 6) Setelah operasi selesai kemudian dilakukan sign out dan dilakukan penutupan luka operasi (drasing) 7) Kemudian sampah dan linen serta jas operasi disposable di masukan dalam tempat sampah yang sudah dialasi dengan plastic kuning kemudian diikat dan di beri tanda dengan tulisan infeksius 8) Sebelum keluar dari kamar operasi tim dokter dan petugas lainnya untuk melepas alas kakia (boot atau sandal OK). 9) Setelah pasien selesai operasi pasien di pindahkan ke ruang observasi RR. 10) Kemudian ruang operasi langsung di bersihkan dan di sterilkan.
UNIT TERKAIT	1. Unit Kamar Bedah 2. Rawat Inap 3. Intensive Care 4. PPI 5. Kesling

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	TINDAKAN OPERASI DENGAN INFEKSIUS		
	No. Dokumen	Revisi	Halaman
	083/SPO/YANMED/RSPGP/III/2025	00	3/3

LEMBAR VERIFIKASI

PIC		NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Penyusun 1	P1	Dydi Suwandi,AMK	Ka. Unit Bedah		5/3 ²⁵
Menyetujui 1	M1	dr. Hanindyo Riezky Beksono, SpB.M.Ked.Klin	Ka.SMF Bedah		5/3 ²⁵
Menyetujui 2	M2	dr. Wediat Setiawan	Manager Pelayanan Medis		5/3 ²⁵
Menyetujui 3	M3	Ns. Amami, S.Kep, M.Kep	Manager Keperawatan		5/3 ²⁵
Verifikator 1	V1	Irma Fatimah S.kep Ners	SPI		5/3 ²⁵