



**RSUD DR.M. ZEIN  
PAINAN**

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL  
LAPORAN OPERASI**

**Nomor Dokumen :  
NOMOR:PAB/040/  
RSUD-PS/III/2018**

**Nomor Revisi :  
01**

**Halaman : 1/2**

**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**

Laporan Operasi adalah catatan singkat dalam rekam medis untuk keperluan pelayanan yang berkesinambungan.

**TUJUAN**

Untuk mengetahui kejadian dan temuan dalam tindakan bedah, termasuk didalamnya dianosis pasca bedah , deskripsi dari prosedur bedah dan spesimen yang akan dikirim untuk pemeriksaan, dan nama ahli Bedah, asisten Bedah. Dan laporan operasi tersedia sebelum pasien meninggalkan ruang pulih.

**KEBIJAKAN**

SK Direktur tentang Pelayanan Anestesi dan bedah  
NOMOR : 800 / PAB / 012 /RSUD-PS/ III /2018

**PROSEDUR**

1. Sebelum pasien meninggalkan ruang pulih sadar laporan operasi sudah terdapat dalam rekam medis pasien.
2. Laporan operasi berisikan temuan dalam tindakan bedah, termasuk didalamnya dianosis pasca bedah , deskripsi dari prosedur bedah dan spesimen yang akan dikirim untuk pemeriksaan,
3. Laporan operasi / catatan singkat operasi tersebut memuat :
  - a. Diagnosa pasca operasi
  - b. Nama dokter dan asisten asisten



**RSUD DR.M. ZEIN  
PAINAN**

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL  
LAPORAN OPERASI**

|   |  |                                    |                      |
|---|--|------------------------------------|----------------------|
| <b>STANDAR<br/>PROSEDUR<br/>OPERASIONAL<br/>( SPO )</b> | <b>Nomor Dokumen :</b><br><b>NOMOR:PAB /040/<br/>RSUD-PS/III/2018</b>  | <b>Nomor Revisi :</b><br><b>01</b> | <b>Halaman : 2/2</b> |
|   | c. Nama Prosedur<br>d. Spesimen bedah untuk pemeriksaan<br>e. Catatan spesifik komplikasi atau tidak adanya komplikasi selama operasi termasuk jumlah kehilangan darah,<br>f. Tanggal,waktu, dan tanda tangan dokter yang bertanggung jawab.<br><br>4. Sebelum tindakan, diagnosis pra bedah dan rencana tindakan didokumentasikan dalam rekam medis pasien oleh dokter yang bertanggung jawab |                                    |                      |
| <b>UNIT TERKAIT</b>                                     | 1. Instalasi Kamar Operasi<br>2. Instalasi Anestesi<br>3. Instalasi Gawat Darurat<br>4. Instalasi Rawat Jalan<br>5. SMF Bedah, SMF Kebidanan, SMF Mata   |                                    |                      |