

NO.RM

:

NAMA

:

(L/P)

TGL LAHIR / UMUM

:

TEMPAT STIKER IDENTITAS

LAPORAN OPERASI

DPJP Bedah :	Operator:	Asisten Operator :	Instrumentir:
DPJP Anestesi :	Perawat Anestesi :	Tgl Pembedahan :	
Diagnosa Pra Bedah :			
Diagnosa Pasca Bedah :			
Tindakan Operasi :			
1.			
2.			
Jenis Operasi *)		Kode Billing :	
☐ Kecil ☐ Sedang ☐ Besar ☐ Khusus		Anestesi *)	
Sifat Operasi *)		☐ General ☐ Regional ☐ Local	
☐ Cito ☐ Urgen ☐ Elektif ☐ ODC			
Operasi mulai : Jam	Operasi selesai : Jam	Lama operasi :	
Pembiusan mulai : Jam	Pembiusan selesai : Jam	Lama pembiusan :	
Jenis Pembedahan	☐ Bersih	☐ Bersih Terkontaminasi	☐ Terkontaminasi ☐ Kotor
Operasi ke	☐ 1 (satu)	☐ Ulangan	
URAIAN OPERASI :			
1. Posisi Supine			
2. Aseptik dan antiseptic pada lokasi insersi			
3. Demarkasi lokasi insersi			
4. Pasang Doek Steril			
5. Injeksi local anestesi			
6. Injeksi iv cathether : darah (+)			
7. Insersi guide wire melalui iv cath, cabut iv cath			
8. Insersi dilator melalui guide wire, cabut dilator			
9. Insersi CVC melalui guide wire, cabut guide wire			
10. Cek patensi lumen CVC, darah (+), free flow (+), pulsating (-)			
11. Fiksasi CVC dengan hecting mersilk 2.0			
12. Cek ulang patensi lumen-lumen CVC, darah (+), free flow (+), pulsating (-)			
13. Tutup CVC			
14. Bersihkan area insersi tutup dengan tegaderm / kasa steril			
15. Operasi selesai			
Bila perlu bersambung di halaman selanjutnya			

Langkah Uraian Operasi :		
Komplikasi selama pembedahan : (bila ada)		
Konsultasi Intra-Operatif		
Jumlah Perdarahan : cc		
Jenis & Jumlah Darah Masuk : ☐ PRC : cc ☐ FFP : cc ☐ ... : cc ☐ WB : cc ☐ TC : cc		
Merk : Nama implant : Stiker / Nomor Register implant Nama pendamping Implant : (Bila ada)		
Specimen / jaringan dikirim ke : ☐ PA ☐ Laborat ☐ Microbiology ☐ Tidak perlu		Keterangan Jaringan : 1. 2. 3.
Tanda Tangan DPJP dr.....Sp.		Tanda Tangan Operator dr.....