

UNIT DEWAN BEDAH
HOSPITAL SUNGAI SIPUT

1.0 PENGENALAN:

Mengendalikan pembedahan 'minor' mengikut disiplin dari jadual yang telah ditetapkan pada waktu pejabat.

2.0 LOKASI:

Hospital Sungai Siput mempunyai satu bilik Dewan Bedah bertempat disebelah Makmal dan bersambung ke CSSU di belakang

3.0 OBJEKTIF:

Memberi perkhidmatan yang efisien dan berkesan pada pesakit yang melalui pembedahan elektif dan untuk mengurangkan kesakitan dan mencapai pemulihan yang awal dan maksima.

4.0 SKOP PERKHIDMATAN:

Memberi perkhidmatan pembedahan secara setempat atau 'general anesthesia' kepada pesakit dikawasan Sungai Siput atau kawasan yang berdekatan.

5.0 ORGANISASI

Pegawai Perubatan dibantu oleh seorang KetuaJururawat U32 ,seorang jururawat U29 dan seorang Pembantu Perawatan Kesihatan.yang mengurus Dewan Bedah.

6.0 POLISI DEWAN BEDAH

- 6.1 Pembedahan yang dijadualkan di Hospital Sungai Siput ialah Pembedahan Am 'Minor'.
- 6.2 Pakar Lawatan Bedah dan Pakar Bius jalankan pembedahan elektif sekali dalam sebulan.
- 6.3 Pembedahan bagi kes-kes setempat dan 'scope' dijalankan sekali dalam satu minggu.

UNIT DEWAN BEDAH
HOSPITAL SUNGAI SIPUT

- 6.4 Pembedahan dijadualkan pada pagi hari. Senarai pembedahan akan disediakan oleh Klinik Pakar dan diedarkan pada hari jumaat 3 hari sebelum pembedahan.
- 6.5 Pesakit diterima diruang penerimaan (air lock) oleh Jururawat Dewan Bedah.
- 6.6 Jururawat Dewan Bedah menerima pesakit mengikut 'garispanduan prosedur kakitangan Dewan Bedah'.
- 6.7 Semua unit yang terlibat akan dihubungi bila terdapat pembatalan kes.
- 6.8 Semua pesakit yang melalui pembedahan mesti sedar dan stabil sebelum dihantar ke Wad
- 6.9 Dewan Bedah akan menerima semua peralatan 'steril' dari unit 'Central Sterile Supply Unit'.
- 6.10 Tiada makan atau minum dibenarkan di Dewan Bedah kecuali di 'Staf Rest Room'.
- 6.11 Pintu keluar di 'transfer bay' dan laluan ke unit cssu digunakan sebagai "fire exit" tidak boleh diletakkan sebarang halangan di hadapan pintu tersebut.
- 6.12 Peraturan-peraturan untuk membersih, mensteril dan disinfeksi mesti mengikut panduan dan Disinfection & Sterilization Policy dan policies and procedure on infection control dari Kementerian Kesihatan Malaysia.
- 6.13 'Culture' dan 'In Use Test' di Dewan Bedah dilakukan bila terdapat 'outbreak' jangkitan kuman.
- 6.14 Peralatan yang terjatuh semasa pembedahan disterilkan dengan mesin 'autoclave' di Central Sterile Supply Unit.
- 6.15 Pembersihan Am Dewan Bedah dijalankan oleh pihak konsesi dengan pemantauan oleh staf Dewan Bedah.

UNIT DEWAN BEDAH
HOSPITAL SUNGAI SIPUT

- 6.16 Pembersihan didalam dewan bedah dijalankan oleh JT U 29 dan ppk bertugas setiap hari / pada hari pembedahan.
Pre laminary
Concurrent
Terminal
- 6.17 Peralatan Surgikal dan Perubatan diinden dari stor Perubatan oleh Staf Dewan Bedah . Barang inden diperiksa oleh staf yang diberi mandate untuk diedarkan.
- 6.18 Pengurusan sisa-sisa klinikal
- Pembuangan 'general waste' dibuang dalam beg plastik hitam
 - Pembuangan 'clinical waste' dibuang dalam beg plastik kuning.
 - Pihak swasta akan letakkan beg-beg tersebut dalam ruang pembuangan khas diDewan Bedah supaya dikutip oleh pihak konsesi mengikut waktu yang dijadualkan.
- 6.19 Perkhidmatan Dobi
- Pembantu Perawatan Kesihatan akan meletakkan linen kotor didalam beg-beg warna yang tertentu
 - Putih – baju staf
 - Hijau – linen kotor
 - Merah – linen kotor yang disyaki penyakit berjangkit
 - Bag-bag ini diletakkan diruang pembuangan khas untuk dikutip oleh pihak konsesi
- 6.20 Kainan bersih dihantar ke Central Steril Supply' Unit untuk dibungkus dan disteril sebelum dihantar ke Dewan Bedah.
- 7.0 Kawalan jangkitan
- 7.1 Elak jangkitan bersilang berlaku dengan membasuh tangan setiap kali merawat pesakit yang menghadapi penyakit berjangkit. Pakai 'mask', 'gown' dan 'glove' bila mengendalikan pesakit yang berjangkit.
- 7.2 'Instrument' perlu dikira dan dikontaminasi (spray DECONAX 53) sebelum dimasukkan dalam beg plastik dan di kutip oleh staf CSSU yang bertugas.

UNIT DEWAN BEDAH
HOSPITAL SUNGAI SIPUT

7.3 Semua peraturan-peraturan atau panduan perlu dikut dari dokumen-dokumen berikut:

- Guideline Control of Hospital Acquired Infections'
- Disinfection and Sterilization Policy and Practice Ministry of Health
- Polisi dan prosedur Kawalan Infeksi KKM

8.0 Mengendalikan Linen Berjangkit (infected Linen)

8.1 Pembantu Perawatan Kesihatan memasukkan linen yang mengandungi penyakit berjangkit kedalam 'alginate' beg dan perlu diikat.

8.2 Linen yang telah dimasukkan kedalam 'alginate' beg hendaklah dimasukkan pula kedalam linen bag berwarna merah.

9.0 'Circuits' yang telah digunakan untuk 'general anesthesia' pada hari pembedahan tidak diguna semula.

10.0 Semua 'tubing' seperti 'nasal prong', 'oxygen mask', 'sucker tubing' adalah jenis 'disposable', yang digunakan setiap seorang dan tidak diguna semula.

11.0 Endoscopes mesti di 'disinfect' dengan lotion cidezime selama 10 min setelah digunakan untuk setiap pesakit. Selepas itu ia perlu di 'disinfect' dengan 'high level disinfectant' selama 5 min dan dibilas dengan sterile H₂O(water) dan dikeringkan.

12.0 Staf Dewan Bedah perlu memantau perkhidmatan sokongan hospital yang diswastakan seperti FEMS/BEMS/Cleansing/Linen/Clinical Waste. Semua alat perubatan dan alat pembiusan perlu melalui PPM seperti yang dijadualkan/. Staf Dewan Bedah perlu menghubungi pihak sokongan hospital melalui help desk sekiranya terdapat kerosakan atau terdapat kerja-kerja yang dijalankan tidak menepati perjanjian.

13.0 Protokol-protokol dan prosedur-prosedur (pengubahsuaian)

13.1 Protokol-protokol dan prosedur-prosedur akan dilakukan oleh Ketua Jabatan seperti yang berikut:

- a)Prosedur kerja
- b)Pengurusan bencana
- c)Manual Prosedur kerja dan Fail meja

UNIT DEWAN BEDAH
HOSPITAL SUNGAI SIPUT

d)Kualiti Manual

14.0 Penyelenggaraan (Maintenance)

- 14.1 Perkhidmatan ini telah diswastakan.
- 14.2 Bahagian ini akan menggunakan borang pemeliharaan apabila memohon perkhidmatan dari Pihak Koneksi.
- 14.3 Jururawat U29 yang menjaga Dewan Bedah hendaklah menyenggarakan dan kemaskinikan inventori bagi semua peralatan dan harta yang ada di Dewan Bedah.
- 14.4 Jururawat U29 yang menjaga Dewan Bedah hendaklah memastikan semua peralatan sentiasa diselenggara dan diservis mengikut jadual yang ditetapkan.

15.0 Keselamatan

- 15.1 Selepas waktu pejabat anggota yang bertugas bertanggungjawab untuk mengunci dan menyerahkan kunci kepada pengawai khidmat pelanggan
- 15.2 Semua anggota dikehendaki memahami tatacara pencegahan kebakaran untuk keselamatan dan persediaan kemungkinan berlakunya kebakaran.
- 15.3 Memastikan keselamatan kakitangan semasa menjalankan tugas dan melakukan "incident report" apabila perlu.
- 15.4 Keselamatan pengawalan semua specimen perlu di amalkan. Semua specimen yang di ambil mesti dilabel dengan nama pesakit, R/N, no kad pengenalan, jenis specimen, rekod kedalam buku penghantaran makmal. Semua specimen dihantar ke makmal setiap hari selepas jadual pembedahan pada setiap hari.

UNIT DEWAN BEDAH
HOSPITAL SUNGAI SIPUT

RUJUKAN

1. Recommendations For Standards Of Monitoring During Anaesthesia And Recovery, 1997. Malaysia Society Of Anaesthesiologists.
2. Operating Room Technique, ELEVENTH EDITION BERRY & KOHN'S.
3. Disinfection And Sterilization Policy And Practice. 2010, Kementerian Kesihatan Malaysia.
4. Guideline For HIV PEP (Post Exposure Prophylaxis), Januari 2000, Kementerian Kesihatan Malaysia
5. Sterilization & Disinfection Handbook (By Malaysian Sterile Services Association Feb 2004)
6. 'Safe Surgery Saves Lives' KKM
7. Anaesthesiology & intensive care services policy Second Edition.
8. Surveillance of Hospital Infection management of Hospital Acquired Infection Outbreaks Isolation Policy
9. Nursing policy KKM
10. Pekeliling Tatacara Pengurusan Aset Alih Kerjaan(TPA),2008 KKM
11. Patient Safety Solutions Preamble , May 2007 WHO