

Tujuan: Keselamatan pasien adalah prioritas utama kami. Protokol berikut ini menguraikan kebijakan dan prosedur yang diperlukan untuk pusat-pusat perawatan mitra Smile Train.

BAGIAN 1: CATATAN MEDIS PASIEN

Persyaratan 1.1: Standar Dokumentasi:

- ❖ Rekam Medis Pasien Smile Train dan Smile Train Express (www.smiletrainexpress.org) harus digunakan untuk semua pasien yang menjalani operasi sumbing yang disponsori Smile Train.
- ❖ Rekam medis pasien harus menyertakan semua dokumen medis yang relevan dengan prosedur yang didukung Smile Train termasuk catatan masuk, evaluasi sebelum operasi oleh dokter anak atau petugas medis, evaluasi anestesi sebelum operasi dan catatan anestesi intraoperasi, catatan ahli bedah sebelum operasi, intraoperasi, dan pascaoperasi, catatan unit perawatan pasca anestesi dan keperawatan bangsal dengan catatan serah terima yang jelas untuk seluruh durasi perawatan.

Persyaratan 1.2: Evaluasi Hasil Operasi:

- ❖ Tim ahli sumbing harus mengadakan rapat setidaknya sekali setiap 3 bulan di mana anggota (ahli bedah, penyedia anestesi [dokter dan non-dokter], dokter anak, petugas medis, penyedia layanan wicara, ortodontis, dan spesialis perawatan komprehensif lainnya) meninjau catatan pasien yang didanai Smile Train termasuk rencana perawatan dan hasil operasi.

BAGIAN 2: EVALUASI SEBELUM OPERASI

Persyaratan 2.1: Seleksi Pasien:

- ❖ Pasien operasi harus:
 - \geq 3 bulan untuk perbaikan bibir sumbing
 - $>$ 9 bulan untuk perbaikan celah langit-langit
 - *Jika lahir prematur, harap sesuaikan dengan usia kehamilan yang sesuai.
 - Setidaknya 5 kg dan berat serta tinggi badan yang sesuai dengan usia
- ❖ Semua pasien yang operasinya didukung Smile Train harus berstatus fisik kelas 1 atau kelas 2 menurut American Society of Anesthesiology (ASA).
 - Kategori ASA 1 adalah anak yang sehat (tidak ada penyakit akut atau kronis), berat badan normal sesuai umur.
 - Kategori ASA 2 adalah anak dengan gangguan sistemik ringan sampai sedang yang disebabkan oleh kondisinya dan akan dirawat dengan pembedahan atau oleh proses patofisiologis lainnya. Misalnya, anak-anak dengan penyakit jantung bawaan tanpa gejala, disritmia yang terkontrol dengan baik, asma tanpa eksaserbasi, epilepsi yang terkontrol dengan baik, diabetes melitus yang tidak tergantung insulin, persentase BMI abnormal menurut usia, OSA ringan/ sedang, keadaan onkologi dalam remisi, autisme dengan keterbatasan ringan.

- Sebagai referensi, anak yang sehat dengan celah bibir atau langit-langit tanpa masalah medis lainnya biasanya akan masuk dalam klasifikasi ASA 1 atau 2. Anak-anak dengan penyakit jantung bawaan bergejala dan sindrom yang mendasari sering masuk dalam klasifikasi ASA 3 atau lebih tinggi.
- Terlepas dari status ASA, pasien berisiko tinggi seperti mereka yang berpotensi kesulitan jalan napas (sindrom Pierre Robin, Treacher Collins, celah Tessier, dll.) harus dirujuk ke pusat dengan keahlian dan sumber daya untuk mengelola potensi komplikasi yang terkait dengan peningkatan risiko termasuk fasilitas ICU, seperti Pusat Sumbing Komprehensif. Jika tidak yakin, silakan kirim surel ke Smile Train di medical@smiletrain.org. untuk klarifikasi lebih lanjut.
- ❖ Persetujuan untuk prosedur operasi harus diperoleh dari dokter bedah dari tim bedah sumbing.
- ❖ Persetujuan atas anestesi untuk prosedur ini harus diperoleh dan didokumentasikan oleh penyedia anestesi setidaknya sehari sebelum jadwal operasi.
- ❖ Semua pasien yang sebelumnya dirujuk ke klinik nutrisi harus meminta tim nutrisi untuk memastikan pasien untuk menjalani operasi.

Persyaratan 2.2: Penjadwalan Pasien untuk menerima bantuan finansial Smile Train.

- ❖ Semua anak di bawah usia 2 tahun harus menjalani operasi yang dijadwalkan dan **dimulai** sebelum pukul 14:00.
- ❖ Prosedur operasi gabungan bibir dan langit-langit (kedua prosedur dilakukan sebagai operasi sendiri-sendiri), **TIDAK** diperbolehkan untuk pasien di bawah usia 1 tahun.
- ❖ Jeda 90 hari diperlukan antara operasi yang disponsori Smile Train untuk memberikan waktu yang cukup untuk penyembuhan. Arahan ini tidak berlaku untuk keadaan darurat yang membutuhkan segera kembali ke ruang operasi.

BAGIAN 3: PERSYARATAN KHUSUS SEBELUM OPERASI

Persyaratan 3.1: Evaluasi Pasien

- Pasien harus dinyatakan layak secara medis untuk dioperasi oleh dokter anak atau petugas medis sebelum dijadwalkan untuk dioperasi. Proses izin harus mencakup riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik yang mendetail. Penyedia layanan kesehatan yang melakukan evaluasi harus memahami masalah kesehatan dan masalah yang berhubungan dengan sumbing. Evaluasi harus mencakup:
 - Riwayat Penyakit Terkini.
 - Riwayat medis termasuk riwayat kelahiran (perkiraan usia kehamilan dan komplikasi yang diketahui saat lahir yang dapat mempersulit perawatan anestesi) dan kelainan bawaan.
 - Alergi yang diketahui (misalnya, obat dan reaksi).
 - Riwayat operasi sebelumnya, termasuk komplikasi.
 - Komplikasi anestesi sebelumnya, termasuk riwayat keluarga yang memiliki reaksi negatif terhadap anestesi.
 - Pemeriksaan fisik yang mendetail harus dilakukan dan didokumentasikan. Perhatian khusus harus diberikan pada kelainan bawaan, dan kelainan saluran napas yang jelas. Pemeriksaan jantung dan pemeriksaan pernapasan yang mendetail harus dilakukan untuk menilai adanya kelainan.
 - Rontgen dada (CXR), Ekokardiogram dan Elektrokardiogram (EKG) harus dilakukan jika riwayat atau pemeriksaan fisik pasien menunjukkan adanya kelainan jantung atau paru. (Jika tersedia, pemeriksaan oleh ahli jantung akan sangat ideal).
 - Berkenaan dengan laboratorium:
 - SEMUA pasien harus menjalani pemeriksaan darah lengkap.
 - SEMUA pasien harus memiliki kadar hemoglobin sebelum operasi minimal 10g/dL. Pasien **TIDAK** boleh menerima transfusi darah sebelum operasi untuk memenuhi kebutuhan hemoglobin operasi.
 - Pasien dengan celah langit-langit harus menjalani PT/PTT atau waktu perdarahan di samping tempat

tidur dan waktu pembekuan darah jika riwayat mereka menunjukkan kecenderungan perdarahan.

Persyaratan 3.2: Evaluasi Anestesi Sebelum Operasi

- ❖ Evaluasi anestesi sebelum operasi harus dilakukan dan didokumentasikan oleh penyedia anestesi.
- ❖ Evaluasi ini harus dilakukan sehari sebelum operasi dan tidak boleh dilakukan setelah pasien memasuki ruang operasi.
- ❖ Penyedia anestesi harus:
 - Tinjau kembali riwayat pasien dan pemeriksaan fisik dokter anak, khususnya:
 - Riwayat operasi sebelumnya, termasuk komplikasi.
 - Komplikasi anestesi sebelumnya, termasuk riwayat keluarga yang memiliki reaksi negatif terhadap anestesi.
 - Meninjau implikasi prematuritas jika ada.
 - Tinjau status gizi anak berdasarkan berat badan, tinggi badan, dan usia.
 - Diskusikan dengan orang tua (wali sah) dan pasien mengenai evaluasi dokter anak dan masalah medis baru apa pun sejak kunjungan terakhir pasien dengan dokter anak.
 - Tinjau dan dokumentasikan daftar obat pasien saat ini.
 - Dokumentasikan alergi yang diketahui oleh pasien (misalnya, obat dan reaksinya).
 - Dokumentasikan tanda-tanda vital saat ini (tekanan darah, denyut jantung, frekuensi napas, saturasi O₂, berat badan)
 - Lakukan pemeriksaan fisik yang terfokus. Perhatian khusus harus difokuskan pada jalan napas, status jantung dan pernapasan pasien.
 - Seorang anak yang teridentifikasi menderita infeksi saluran pernapasan bawah atau infeksi saluran pernapasan atas dengan gejala konstitusional (misalnya, demam atau tidak enak badan) harus ditunda operasinya selama 4-6 minggu hingga status kesehatan optimal. Seorang anak yang teridentifikasi menderita ISPA tetapi tanpa gejala konstitusional harus dievaluasi oleh penyedia anestesi berdasarkan kasus per kasus mengenai kecocokan untuk dioperasi. Operasi perlu ditunda selama 2 minggu hingga gejala ISPA sembuh.
 - Meninjau hasil laboratorium.
 - Diskusikan rencana anestesi dengan pasien dan/atau orang tua. Pasien dan/atau orang tua serta penyedia layanan anestesi harus menandatangani persetujuan.
 - Tinjau pedoman puasa sebelum operasi dengan pasien dan orang tua.
 - Dorong pasien untuk minum cairan jernih non-karbonasi

Cairan:	Waktu puasa yang disarankan:
Cairan bening	2 jam
ASI	4 jam
Susu sapi/formula	6 jam
Padatan	6 jam

- Izin anestesi harus diperoleh sebelum operasi.

Persyaratan 3.3: Hari Operasi

- ❖ Sebelum operasi, seorang anggota tim (perawat) harus
 - Pastikan pasien tidak dalam keadaan demam dan memiliki tanda-tanda vital yang sesuai dengan usianya.
 - Verifikasi status puasa yang sesuai dan pastikan pasien tidak mengalami dehidrasi.
 - Beritahukan penyedia anestesi dan dokter bedah jika ada masalah dengan pasien

Persyaratan 3.4: Peralatan & Suplai Ruang Operasi

Peralatan dan perlengkapan berikut ini harus tersedia di setiap ruang operasi:

- Pencahayaan yang memadai
- Perlengkapan sumbing yang terawat dengan baik dan disterilkan serta alat bedah terkait.
- Pasokan oksigen (konsentrator oksigen, tabung, atau pipa)
- Peralatan manajemen jalan napas:
 - Saluran udara orofaring dan nasofaring dengan ukuran yang tepat
 - Masker wajah dengan ukuran yang tepat
 - Laringoskop dan bilah dengan ukuran yang tepat
 - Tabung endotrakeal dengan ukuran yang tepat
 - Alat bantu intubasi, misalnya forsep Magill, *bougie*, *stylet*
 - Kantong resusitasi yang dapat mengembang sendiri untuk orang dewasa dan anak-anak
 - Baki trakeostomi
 - Troli jalan napas sulit yang tertata dengan baik
- Semua mesin anestesi yang berfungsi harus menyertakan:
 - Monitor konsentrasi oksigen terhirup.
 - Perangkat kegagalan suplai oksigen untuk mencegah campuran gas hipoksia.
 - Sistem untuk mencegah kesalahan penyambungan sumber gas (misalnya, kuk tangki, konektor selang)
 - Harus diperiksa setiap hari dan didokumentasikan.
 - Harus diservis dan didokumentasikan secara teratur.
- Peralatan pemantauan:
 - Elektrokardiogram (EKG)
 - Defibrilator (setidaknya satu defibrilator yang berfungsi harus tersedia di area ruang operasi)
 - Stetoskop
 - Pengukur denyut nadi
 - Monitor tekanan darah non-invasif dengan manset berukuran tepat.
 - Sensor suhu
 - ETCO₂ jika tersedia
- Alat isap dan kateter isap
- Peralatan untuk infus dan injeksi obat (termasuk set buret, jika tersedia).
- Penghangat pasien

Semua peralatan dan perlengkapan harus dalam keadaan baik. Jika salah satu peralatan yang ditentukan tidak berfungsi dengan baik, operasi harus ditunda hingga peralatan tersebut diperbaiki atau diganti.

BAGIAN 4: PERSYARATAN PERAWATAN BEDAH DAN ANESTESI

Persyaratan 4.1: Tenaga Profesional Klinis yang Berkualifikasi:

- ❖ Hanya ahli bedah sumbing yang berkualifikasi dan tepercaya yang terdaftar di Smile Train Express yang diizinkan untuk melakukan operasi pada pasien yang disponsori oleh Smile Train. Para ahli bedah ini harus terlatih, memiliki sertifikasi terkini di negara mereka, dan memiliki pengalaman yang berkelanjutan dalam operasi bibir sumbing dan langit-langit mulut. Dokter bedah yang berkualifikasi harus:
 - Menunjukkan bahwa ia melakukan operasi sumbing secara teratur dengan berbagi daftar pasien, jadwal operasi, dan volume.
 - Menunjukkan bahwa fasilitas tersebut memiliki pengalaman dalam operasi sumbing dengan melakukan operasi sumbing dalam enam bulan sebelumnya.
 - Peserta pelatihan bedah harus diawasi **LANGSUNG** oleh ahli bedah sumbing yang tepercaya
 - Terdaftar dalam pangkalan data pasien daring Smile Train, Smile Train Express.
- ❖ Hanya ahli anestesi tepercaya atau penyedia anestesi non-dokter yang terdaftar di Smile Train Express yang memiliki sertifikasi terkini di negaranya dan memiliki pengalaman berkelanjutan, serta terbiasa merawat bayi dan anak kecil yang dapat memberikan anestesi untuk pasien Smile Train.

- ❖ Pasien yang disponsori Smile Train harus dipindahkan dari ruang operasi ke ruang pemulihan oleh penyedia layanan yang terlatih dan diserahkan secara tepat kepada staf unit perawatan pasca anestesi. Sebelum dipindahkan ke bangsal, pasien harus diijinkan keluar oleh penyedia anestesi. Perawat unit perawatan pasca anestesi kemudian akan bertanggung jawab untuk menyerahkan pasien secara tepat kepada perawat bangsal.

BAGIAN 5: PERSYARATAN OPERASI DAN ANESTESI INTRAOPERATIF

Persyaratan 5.1: Lingkungan Operasi yang Aman:

- ❖ Daftar Periksa Keselamatan Operasi Organisasi Kesehatan Dunia (atau versi yang telah disesuaikan) harus digunakan untuk setiap operasi yang dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan didokumentasikan dalam catatan pasien (dapat berupa salinan daftar periksa jika tersedia atau dokumentasi bahwa prosesnya telah selesai).
- ❖ Staf ruang operasi yang terlatih dan berpengalaman dalam operasi sumbing.
- ❖ Semua staf ruang operasi harus mengganti pakaian dengan pakaian bersih sebelum memasuki ruang operasi.
- ❖ Harus ada staf yang memahami teknik steril dan akses ke mesin sterilisasi yang berfungsi.
- ❖ Selama anestesi umum, berhati-hatilah dengan mata pasien untuk menghindari cedera kornea.
- ❖ Peralatan bedah yang tepat untuk melakukan operasi bibir sumbing dan langit-langit dengan aman.
- ❖ Selama penggunaan elektrokauter, tim harus berhati-hati dalam penggunaan yang tepat untuk menghindari luka bakar pada pasien.
- ❖ Untuk operasi celah langit-langit, harus ada darah dan kemampuan transfusi darah.
- ❖ Modalitas dan perangkat untuk pengaturan suhu harus tersedia di ruang operasi.

Persyaratan 5.2: Obat/Cairan/Gas Intravena Intraoperatif:

- ❖ Obat-obatan berikut ini harus selalu tersedia di ruang operasi:
 - Ketamina
 - Diazepam atau midazolam
 - Analgesia: Parasetamol, NSAID, Narkotika, mis. morfin, petidin atau fentanil, anestesia regional (jika ada), anestesi lokal (mis. lidokain atau bupivakain)
 - Thiopentone atau propofol
 - Anestesi inhalasi yang sesuai (misalnya, halotan, isofluran, sevofluran)
 - Relaksan otot nondepolarisasi
 - Neostigmine
 - Nalokson
 - Deksametason dan hidrokortison
 - Asam traneksamat
- ❖ Obat-obatan resusitasi ini harus selalu tersedia di ruang operasi:
 - Oksigen (oksigen tambahan harus tersedia untuk semua pasien yang menjalani anestesi)
 - Epinefrin (adrenalin)
 - Efedrin atau fenilefrin
 - Atropin
 - Suksinilkolin
 - Epinefrin rasemat yang dihirup
 - Bronkodilator yang dihirup
 - Dekstrosa untuk pengelolaan hipoglikemia *dengan diagnosis*.
- ❖ Cairan salin normal atau Ringer laktat harus selalu tersedia di ruang operasi.

- ❖ Larutan infus hipotonik harus dihindari selama perioperatif.
- ❖ Semua obat dan cairan infus harus diberi label dan tanggal yang jelas
- ❖ Jika tersedia, natrium dantrolen harus tersedia untuk pengobatan kasus hipertermia parah.

Persyaratan 5.3: Pemantauan standar intraoperatif:

- ❖ Pemantauan oleh penyedia anestesi terlatih secara intraoperatif, hadir selama operasi dan dengan pemantauan standar seperti yang dirujuk pada poin 3.4 di atas.
- ❖ Catatan anestesi intraoperatif harus digunakan. Semua obat yang diberikan (termasuk waktu dan dosis yang diberikan) harus didokumentasikan. Tanda-tanda vital harus dicatat secara terus-menerus (setiap 5 menit).

BAGIAN 6: PERSYARATAN PERAWATAN OPERASI DAN ANESTESI SETELAH OPERASI

Persyaratan 6.1: Lingkungan Pasca Operasi yang Aman:

- ❖ Dokter bedah operasi diharapkan tetap berada di ruang operasi hingga pasien diekstubasi dan bernapas secara spontan dengan tanda-tanda vital yang stabil.
- ❖ Semua pasien harus terjaga, bernapas secara spontan, dan diberikan oksigen tambahan melalui masker wajah saat dipindahkan dari ruang operasi ke unit perawatan pasca anestesi.
- ❖ Penyedia anestesi harus mengawasi seluruh perawatan pasien hingga pasien dipindahkan ke bangsal.
- ❖ Troli darurat yang terisi penuh harus mudah diakses oleh unit perawatan pasca anestesi dan bangsal. Berhati-hatilah ketika mengisi ulang perlengkapan rutin setelah digunakan.

Persyaratan 6.2: Penanganan Unit Perawatan Pasca Anestesi Setelah Operasi yang Aman:

- ❖ Harus ada unit perawatan pasca anestesi khusus di mana semua pasien dapat diangkut setelah operasi untuk pulih dari anestesi. Area ini harus dikelola oleh perawat atau penyedia anestesi (idealnya rasio praktisi dan pasien adalah 1:2) yang terlatih dalam manajemen jalan napas dan pemantauan pascabedah (pemantauan tekanan darah, EKG, suhu, dan denyut nadi), serta mengenali tanda-tanda peringatan dan bahaya.
- ❖ Alat serah terima yang jelas dari ruang operasi ke unit perawatan pasca anestesi dan seterusnya ke bangsal pasca operasi dengan instruksi yang jelas harus tersedia.
 - Semua pasien harus dipantau, dan tanda-tanda vital dicatat secara terus-menerus setiap 5 menit pada catatan unit perawatan pasca anestesi selama satu jam pertama dan kemudian setiap 15 menit hingga pasien keluar dari ruang perawatan.
 - Penilaian rasa sakit
- ❖ Pasien harus tetap berada di unit perawatan pasca anestesi hingga mereka sepenuhnya sadar, rasa sakitnya terkendali, dan tidak ada bukti mual, muntah, atau perdarahan pasca operasi. Biasanya, tunggu satu hingga dua jam setelah operasi. Sebelum pasien dipindahkan ke bangsal, penyedia anestesi harus mengevaluasi pasien hingga pasien cukup stabil untuk dipindahkan ke bangsal.

Persyaratan 6.3: Perawatan Bangsal Pasca Operasi yang Aman:

- ❖ Dokumen serah terima harus dilengkapi oleh tim unit perawatan pasca anestesi untuk staf bangsal dengan rincian tertulis tentang masalah yang harus diantisipasi, rencana manajemen nyeri, siapa yang harus dihubungi jika terjadi keadaan darurat/komplikasi (termasuk nomor telepon), serta instruksi tentang kapan dan bagaimana pemberian makan dapat dimulai.
- ❖ Semua pasien di bangsal harus dipantau tingkat nadi, laju pernapasan, dan saturasi O₂-nya oleh staf bangsal tiap 4 jam.

Persyaratan 6.4: Ketentuan Perawatan Ketergantungan Tinggi:

- ❖ Semua fasilitas operasi harus memiliki akses ke unit perawatan dengan ketergantungan tinggi (misalnya, unit

perawatan intensif [ICU] untuk pasien dengan penyakit dan cedera parah dan mengancam jiwa yang memerlukan pemantauan ketat dan konstan). Unit-unit ini dapat berada di dalam rumah sakit.

- ❖ Jika kemampuan perawatan ketergantungan tinggi tidak tersedia di rumah sakit, perjanjian pemindahan tertulis saat ini dengan fasilitas perawatan kesehatan terdekat yang dapat menyediakan jenis perawatan intensif ini harus tersedia untuk operasi yang disponsori oleh Smile Train. Fasilitas kesehatan yang menyediakan perawatan intensif harus setuju untuk mendokumentasikan perawatan yang diberikan dan membagikan semua informasi medis kepada rumah sakit yang merujuk secara tepat waktu.
- ❖ Penyedia anestesi, dokter perawatan intensif, dokter anak, atau ahli anestesi harus mengawasi manajemen ICU dan perawatan yang diberikan kepada pasien yang disponsori Smile Train.
- ❖ Harus ada perawat yang terlatih untuk merawat pasien yang sakit kritis. Idealnya, rasio perawat dan pasien adalah 1:2.
- ❖ Protokol tertulis harus tersedia dan diterapkan oleh staf untuk perawatan darurat, triase, RJP, dan transfusi darah. Pengadaan latihan darurat rutin sangat dianjurkan.
- ❖ Dokumen serah terima harus dilengkapi oleh penyedia anestesi untuk staf ICU.

BAGIAN 7: KEJADIAN SENTINEL

Persyaratan 7.1: Kejadian sentinel adalah kejadian tak terduga yang mengakibatkan kematian, cedera fisik atau psikologis permanen yang serius, atau cedera sementara yang parah pada pasien. Contoh kejadian sentinel antara lain kematian pasien, henti jantung, henti napas, stroke, aspirasi atau pneumonia aspirasi, dan kembalinya pasien ke ruang operasi yang tidak diantisipasi:

- ❖ Dalam waktu 24 jam setelah kejadian sentinel, rumah sakit mitra harus melaporkan kepada rumah sakit:
 - Laporkan kejadian sentinel ke Smile Train dengan mengirim email ke medical@smiletrain.org.
 - Lengkapi Formulir Kejadian Sentinel Smile Train (Bagian Satu) dan kirimkan email ke medical@smiletrain.org.
- ❖ Dalam 1-3 minggu setelah kejadian sentinel terjadi
 - Seorang peninjau keselamatan dan kualitas akan bertemu dengan tim yang terlibat dalam perawatan pasien untuk memfasilitasi pertemuan mortalitas dan morbiditas (virtual atau fisik). Tujuan dari pertemuan ini adalah untuk mendiskusikan urutan kejadian dan mengumpulkan potensi rekomendasi yang sesuai dengan konteks dan poin-poin pembelajaran dari kejadian tersebut dalam suasana kolegial.
 - Semua kejadian sentinel harus didiskusikan oleh tim penanganan sumbing di fasilitas kesehatan sehingga peluang untuk meningkatkan kualitas perawatan dapat diidentifikasi dan rencana tindakan dapat dimulai.
- ❖ Dalam waktu 14 hari setelah kejadian sentinel terjadi:
 - Rumah sakit mitra harus melengkapi Laporan Kejadian Sentinel Smile Train (Bagian Dua) dan mengirimkannya melalui surel ke medical@smiletrain.org.
 - Rumah sakit mitra harus menyiapkan dan mengirimkan rekam medis pasien (riwayat praoperasi & fisik, catatan pra, intra, dan pasca operasi termasuk penilaian praoperasi anestesi dan catatan intra operasi, catatan unit perawatan pasca anestesi, semua catatan kemajuan dokter dan keperawatan, laporan laboratorium, laporan operasi, dan segala tambahan) ke medical@smiletrain.org.
- ❖ Dalam waktu 3-6 minggu setelah terjadinya Peristiwa Sentinel:
 - Dewan Penasihat Medis Smile Train akan meninjau dan menganalisis rekam medis yang diterima dan akan memberikan umpan balik yang konstruktif kepada rumah sakit mitra dalam bentuk analisis dan memorandum.
- ❖ Rumah sakit mitra akan mengirimkan konfirmasi tertulis mengenai analisis dan rencana untuk memasukkan umpan balik dan rekomendasi yang konstruktif. Semua rumah sakit mitra yang mengalami kejadian sentinel yang mengakibatkan kematian pasien yang disponsori oleh Smile Train akan diwajibkan untuk menjalani audit keselamatan dan kualitas fasilitas mereka yang dilakukan oleh ahli pediatrik anestesi independen yang ditunjuk oleh Smile Train.

Menyadari bahwa keselamatan pasien selalu menjadi prioritas utama kami, saya telah membaca Protokol Keselamatan dan Kualitas Smile Train, dan menyatakan bahwa *__(organisasi/rumah sakit)* memenuhi dan akan mematuhi persyaratan ini.

Tanda tangan

Nama

Jabatan

(Administrasi rumah sakit) Tanggal

Tanda tangan

Nama

Jabatan

(Pemimpin Operasi) Tanggal

Tanda tangan

Nama

Jabatan

(Pemimpin Bagian Anestesi) Tanggal

Tanda tangan

Nama

Jabatan

(Pemimpin Keperawatan) Tanggal