

Tujuan: Keamanan pasien adalah prioritas #1 kami. Protokol ini menjelaskan detail persyaratan yang harus dipenuhi oleh organisasi kesehatan yang melakukan operasi sumbing yang didanai oleh Smile Train. Persyaratan berikut menguraikan kebijakan dan prosedur yang penting untuk memastikan perawatan operasi dan anestesi yang aman untuk semua pasien Smile Train.

BAGIAN 1: RIWAYAT MEDIS PASIEN

Syarat 1.1: Standar Dokumentasi:

- Gunakan Riwayat Medis Pasien Smile Train untuk semua pasien yang menjalani operasi perbaikan sumbing yang disponsori oleh Smile Train. Fasilitas kesehatan harus menyetujui bahwa riwayat medis pasien ini akan digunakan sebagai bagian dari Smile Train Express (www.smiletrainexpress.org).
- Dokumentasikan setiap anestesi dalam riwayat medis pasien. Riwayat medis harus menyertakan rincian pemeriksaan sebelum pembedahan, evaluasi anestesi sebelum pembedahan, riwayat medis intra dan pasca pembedahan termasuk catatan anestesi intra pembedahan, catatan anestesi, riwayat dokter ahli bedah, catatan dokter ahli bedah, dan catatan perawat unit perawatan pasca anestesi (PACU). Dokumentasi harus mudah dibaca dan harus dilakukan begitu tindakan klinis dimulai. Catatan anestesi harus dibuat secara bersamaan dan harus mencakup catatan waktu pemberian semua obat-obatan serta pemantauan semua tanda vital.

Syarat 1.2: Evaluasi Hasil Pembedahan:

- Ada pertemuan rutin yang terjadwal (sedikitnya sekali setiap tiga bulan) dengan tim penanganan kasus sumbing (ahli bedah, ahli anestesi atau pelaku anestesi lainnya yang terlibat, dokter anak, penyedia layanan terapi wicara, dokter orthodontist, serta spesialis perawatan komprehensif yang lainnya) untuk memantau riwayat medis pasien dan mendiskusikan dampak dan hasil pembedahan. Ada catatan notulen pertemuan ini yang dapat digunakan untuk proses pemantauan kualitas secara berkala.

BAGIAN 2: PEMERIKSAAN SEBELUM PEMBEDAHAN

Syarat 2.1: Pemilihan Pasien:

- Semua pasien yang menjalani pembedahan dengan didanai oleh Smile Train harus berada pada status fisik kelas 1 atau kelas 2 berdasarkan penilaian American Society of Anesthesiology (ASA).
 - Pasien pada status fisik ASA kelas 1 tidak memiliki gangguan organik, fisiologis, biokimia, atau psikiatri, serta penyakit yang akan ditangani dengan pembedahan terjadi secara lokal dan tidak diikuti dengan gangguan sistemik lainnya.
 - Pasien pada status fisik ASA kelas 2 adalah mereka yang memiliki gangguan sistemik tingkat ringan hingga menengah yang disebabkan oleh kondisi yang akan ditangani dengan pembedahan atau oleh proses patofisiologi lainnya.
 - Sebagai acuan, anak sehat dengan bibir atau langit-langit mulut yang sumbing yang tidak memiliki masalah medis lainnya biasanya dinilai berada pada status fisik ASA kelas 1 atau 2.

Syarat 2.2: Evaluasi Pasien:

- Setiap pasien bedah harus mendapatkan persetujuan penuh dan menyeluruh sebelum pembedahan dalam hal riwayat kesehatan berdasarkan pemeriksaan fisik dan kesehatan dari penyedia layanan kesehatan yang utama (idealnya seorang dokter anak) yang mengenali kondisi kesehatan rata-rata pasien serta masalah kesehatan yang umum di daerah itu.
- Smile Train HANYA akan mendanai pembedahan bagi pasien yang:

- Selama pemeriksaan riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik ditemukan berisiko rendah untuk mengalami komplikasi pasca pembedahan karena tindakan pembedahan atau karena anestesi.
- Berusia tiga bulan atau lebih untuk bedah bibir dan enam bulan atau lebih untuk bedah langit-langit.
- Memiliki bobot tubuh setidaknya 5 kg dan bobot tubuh ini sesuai dengan usianya.
- Menyampaikan persetujuan terhadap prosedur bedah kepada anggota tim bedah sumbing.

Syarat 2.3: Penjadwalan Pasien:

- Anak-anak di bawah usia 2 tahun TIDAK BOLEH dijadwalkan untuk menjalani pembedahan setelah pukul 14:00.
- Prosedur pembedahan bibir dan langit-langit yang dilakukan keduanya selama satu tindakan anestesi yang sama TIDAK BOLEH dilakukan untuk pasien di bawah usia 1 tahun.
- Harus ada jeda waktu selama 90 hari di antara dua pembedahan yang didanai oleh Smile Train, demi memungkinkan masa penyembuhan yang wajar setelah setiap tindakan pembedahan. Petunjuk ini tidak mencakup keadaan darurat yang memerlukan pembedahan kembali secara mendesak di ruang operasi.

Bagian 3: Persyaratan Khusus sebelum Pembedahan

Syarat 3.1: Evaluasi Pasien:

- Pemeriksaan terperinci terhadap riwayat medis serta kondisi fisik pasien harus dilakukan oleh dokter anak atau ahli anestesi sebelum pasien dijadwalkan untuk menjalani pembedahan. Pemeriksaan ini harus mencakup:
 - Riwayat Penyakit yang Sudah Ada sejak Sebelumnya.
 - Riwayat medis sejak sebelumnya, termasuk riwayat kelahiran (perkiraan usia dalam kandungan dan setiap komplikasi yang diketahui pada saat kelahiran yang mungkin menimbulkan komplikasi pada perawatan anestesi) serta kelainan bawaan.
 - Riwayat alergi yang diketahui pada pasien terhadap makanan dan obat-obatan.
 - Riwayat pembedahan yang pernah dijalani, termasuk setiap komplikasinya.
 - Komplikasi anestesi yang pernah terjadi sebelumnya, termasuk riwayat reaksi negatif/menentang pada keluarga terhadap anestesi.
 - Pemeriksaan fisik secara terperinci harus dilakukan dan didokumentasikan dengan perhatian khusus pada setiap kelainan bawaan yang jelas serta kelainan saluran napas. Pemeriksaan yang terperinci pada hati dan paru-paru harus dilakukan untuk menemukan kelainan murmur jantung atau kelainan pernapasan apa pun.
 - Pemeriksaan X-ray dada (CXR) dan elektrokardiogram (ECG) harus dilakukan jika pasien memiliki riwayat medis atau hasil pemeriksaan fisik yang menunjukkan kemungkinan kelainan jantung atau paru-paru.
 - Pemeriksaan laboratorium:
 - Semua pasien harus menjalani uji hitung darah lengkap (CBC).
 - Semua pasien harus memiliki tingkat hemoglobin prabedah minimal 10g/dL.
 - Pasien tidak boleh menerima transfusi darah sebelum pembedahan, meski untuk memenuhi persyaratan tingkat hemoglobin.
 - Pasien dengan langit-langit sumbing harus menjalani pemeriksaan PT/PTT tambahan.

Syarat 3.2: Evaluasi Anestesi sebelum Pembedahan:

- Pemeriksaan sebelum pembedahan harus dilakukan dan didokumentasikan.
- Pemeriksaan ini harus dilakukan pada hari sebelum hari pembedahan dan bukan di ruang bedah (PL).
- Penyedia anestesi harus:
 - Mempelajari riwayat kesehatan pasien dari dokter anaknya dan hasil pemeriksaan fisik untuk menemukan secara khusus:
 - Riwayat pembedahan yang pernah dijalani, termasuk setiap komplikasinya.
 - Komplikasi anestesi yang pernah terjadi sebelumnya, termasuk riwayat reaksi negatif/menentang pada keluarga terhadap anestesi.
 - Mempelajari implikasi apa pun terhadap kasus kelahiran prematur, jika ada.
 - Mendiskusikan masalah medis apa pun yang baru, yang diketahui pada pasien karena pemeriksaan oleh dokter anak atau dokter keluarganya.
 - Mempelajari daftar obat-obatan yang sedang dikonsumsi oleh pasien.
 - Mempelajari riwayat alergi yang diketahui pada pasien terhadap makanan dan obat-obatan.

- Melakukan pemeriksaan fisik terarah yang mencakup tanda-tanda vital terkini, termasuk saturasi dan bobot oksigen. Pemeriksaan status saluran napas, jantung, dan pernapasan pasien perlu dilakukan dengan perhatian khusus
 - Seorang anak yang teridentifikasi memiliki infeksi saluran pernapasan bawah (LRI) atau infeksi saluran pernapasan atas (URI) dengan gejala konstitusional yaitu demam atau nyeri, jadwal pembedahannya harus ditunda hingga 4-6 minggu sampai status kesehatannya membaik. Seorang anak yang teridentifikasi memiliki URI tetapi tanpa gejala konstitusional harus diperiksa kembali oleh penyedia layanan anestesi satu per satu untuk menentukan kelayakannya menjalani pembedahan. Pada kasus ini, pembedahan mungkin perlu ditunda hingga 2 minggu sampai gejala URI hilang.
- Mempelajari data laboratorium.
- Mendiskusikan rencana anestesi umum dengan pasien dan/atau orang tuanya.
- Mempelajari panduan NPO untuk pembedahan dengan pasien dan orang tuanya. Puasa yang berkepanjangan harus dicegah dengan berbagai cara.

Cairan:	Waktu berpuasa yang dianjurkan:
Cairan jernih	2 jam
ASI	4 jam
Susu sapi atau padatan	6 jam

- Harus ada persetujuan anestesi sebelum pasien dinyatakan siap menjalani pembedahan.

Syarat 3.3: Hari-H Pembedahan:

- Pastikan bahwa pasien sama sekali tidak demam dan seluruh tanda-tanda vitalnya wajar.
- Verifikasi status NPO yang wajar untuk kasusnya dan pastikan pasien tidak mengalami dehidrasi.
- Sebelum pemberian obat-obatan:
 - Jika penggunaan obat penenang ringan untuk meredakan kecemasan segera sebelum pembedahan merupakan bagian dari rutinitas perawatan pasien-pasien preoperatif pediatrik, pasien harus terus-menerus dipantau minimal dengan fungsional pulse oximeter. Oximeter denyut harus ditempatkan pada pasien bersamaan dengan pemberian obat serta terus-menerus dipantau oleh seorang perawat atau anggota tim anestesi sampai pasien akan menjalani pembedahan.

Syarat 3.4: Peralatan dan Alat Bantu Anestesi:

- Peralatan berikut harus tersedia di setiap ruang bedah yang digunakan dan siap pakai saat dibutuhkan:
 - Penerangan yang memadai
 - Pasokan oksigen (konsentrator, silinder atau selang oksigen)
 - Peralatan pengaturan saluran napas:
 - Saluran napas oropharyngeal dan nasopharyngeal dengan ukuran yang sesuai
 - Masker muka dengan ukuran yang sesuai
 - Laryngoscope dengan ukuran yang sesuai
 - Selang endotracheal dengan ukuran yang sesuai
 - Alat bantu intubasi, misalnya Magill forceps, bougie, stylet
 - Ambu bag (kantong sungkup) yang dapat membesar otomatis untuk pasien dewasa dan anak
 - Nampan trakeostomi
 - Idealnya, seluruh mesin anestesi yang digunakan harus memiliki:
 - Monitor konsentrasi oksigen yang masuk pada pasien
 - Alat anti hipoksia untuk mencegah penyaluran campuran gas hipoksik
 - Sistem untuk mencegah kesalahan koneksi pada sumber-sumber gas (misalnya kuk tangki, konektor selang)
 - Jika tidak tersedia, pemantauan oksimetri denyut yang sangat hati-hati adalah sangat penting untuk mencegah terjadinya hipoksia selama pembedahan
 - Peralatan pemantauan:
 - Elektrokardiogram (ECG)
 - Defibrilator (setidaknya satu defibrilator yang berfungsi harus tersedia)
 - Stetoskop

- Oximeter denyut
- Monitor tekanan darah tanpa jarum, dengan kancing yang berukuran sesuai
- End tidal carbon dioxide (ETCO₂) (jika tersedia, harus selalu digunakan)
- Alat hisap dan kateter hisap
- Peralatan untuk infus IV dan penyuntikan obat-obatan
- Area alas kerja dan penyimpanan obat-obatan
- Set alat infus IV untuk anak (termasuk set buret, jika tersedia)
- Kantung infus IV bertekanan
- Sarung tangan untuk pemeriksaan
- Semua peralatan dan perlengkapan harus berfungsi dengan baik. Jika salah satu peralatan tertentu tidak berfungsi dengan baik, tindakan pembedahan harus ditunda atau ditangguhkan.

BAGIAN 4: PERSYARATAN PERAWATAN PEMBEDAHAN DAN ANESTESI

Syarat 4.1: Para Ahli Klinis yang Berkualifikasi

- Pasien yang disponsori oleh Smile Train hanya boleh menjalani pembedahan oleh ahli bedah sumbing yang berkualifikasi dan berkredensial. Para ahli bedah ini harus terlatih dan memiliki sertifikasi terkini di negaranya, serta memiliki riwayat pengalaman yang berkelanjutan dalam bidang pembedahan sumbing pada bibir maupun langit-langit mulut. Mereka haruslah:
 - Menunjukkan bahwa pembedahan sumbing terjadi secara teratur dengan menunjukkan daftar pasien, jadwal pembedahan, dan volume pembedahan.
 - Menunjukkan bahwa fasilitasnya telah berpengalaman dalam pembedahan sumbing karena telah melakukan tindakan pembedahan sumbing dalam waktu enam bulan terakhir.
 - Mendaftar di Smile Train Express, yaitu database pasien daring yang dimiliki oleh Smile Train.
- Pasien Smile Train hanya boleh menjalani prosedur anestesi oleh ahli anestesi atau penyedia layanan anestesi yang berkualifikasi dan berkredensial, yang memiliki sertifikasi terkini di negaranya, pengalaman yang berkelanjutan, serta pemahaman dalam hal perawatan anak kecil.

BAGIAN 5: BEDAH INTRAOPERATIF DAN PERSYARATAN ANESTESI

Persyaratan 5.1: Lingkungan Bedah yang Aman:

- Berpedoman pada Daftar Periksa Keselamatan Bedah Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Salinan daftar periksa terlampir pada protokol ini.
- Jumlah layak personel berpengalaman bedah bibir sumbing dalam ruangan operasi.
- Perawat paham dengan teknik sterilisasi dan cara penggunaan mesin penyeterilan.
- Peralatan operasi bedah yang sesuai dan layak untuk melaksanakan pembedahan bibir sumbing dan palate secara aman.
- Untuk operasi palate (langit-langit mulut), darah dan peralatan transfusi darah harus siap tersedia.

Persyaratan 5.2: Obat-obatan Intraoperative/cairan intravena:

- Aneka obat-obatan ini harus tersedia dalam ruang operasi di sepanjang waktu:
 - Ketamine
 - Diazepam atau midazolam
 - Narcotic analgesia: morphine atau fentanyl
 - Anestesi lokal (misalnya lidokain atau bupivacaine)
 - Thiopentone atau propofol
 - Anestesi melalui saluran penafasan yang sesuai dan layak (misalnya halothane, isoflurane, sevoflurane)
 - Suxamethonium
 - Relaksan otot nondepolarizing yang sesuai dan layak
 - Neostigmine
 - Dexamethasone
 - Asam Tranexamic

- Obat-obatan resuscitative ini harus tersedia dalam ruang operasi sepanjang waktu:
 - Oksigen
 - Epinephrine (adrenaline)
 - Racemic epinephrine hirup
 - Atropine
 - Ephedrine, I atau Phenylephrine
 - Bronchodilators hirup
 - Hidrokortison
 - Dextrose
- Cairan intravenous ini harus tersedia dalam ruang operasi di sepanjang waktu:
 - Normal saline atau Ringer's lactate
- Larutan Hipotonik IV harus dihindari selama operasi.
- Semua obat-obatan dan cairan-cairan harus diberi label dan tanggal dengan jelas.
- Tambahan oksigen harus tersedia bagi semua pasien yang menjalani anestesi umum.

Persyaratan 5.3: Pemantauan Anesthesia Intraoperatif:

- Penyedia anesthesia harus berada di ruang operasi bersama pasien sepanjang waktu.
- Pengamatan klinis oleh penyedia anestesi terlatih harus mencakup:
 - Kecepatan dan kualitas denyut nadi:
 - ECG harus dipantau terus menerus pada tiap anestesi.
 - Oksigenasi dan perfusion jaringan:
 - Terus-menerus dipantau oleh pengamatan klinis dan oximeter detak jantung. Observasi klinis oksigenasi memerlukan pemaparan bagian tubuh pasien (misalnya wajah atau tangan, dan pencahayaan yang memadai).
 - Laju dan kualitas/pergerakan kantung sistem nafas saluran pernafasan:
 - Kecukupan saluran udara dan saluran pergantian udara harus dipantau oleh Auskultasi dan pengamatan klinis secara terus menerus. Ketika menggunakan sirkuit pernapasan, kantung penyimpanan udara atau tekanan puncak jalan udara harus diamati. Stethoscope precordial harus digunakan ketika hanya oximeter detak jantung dan ECG saja yang tersedia untuk pemantauan intraoperative.
 - Bunyi napas:
 - Dalam beberapa kondisi, penggunaan stethoscope precordial atau stethoscope esophageal secara terus menerus mungkin diperlukan. Jika tabung endotracheal digunakan, penempatan yang benar harus diverifikasi oleh Auskultasi. Jika memungkinkan, konfirmasi penempatan yang benar dengan deteksi karbon dioksida bisa bermanfaat.
 - Suara jantung:
 - Palpasi atau auskultasi dengan stetoskop precordial mungkin berguna. Tampilan detak dan atau auskultasi suara jantung harus terus menerus. Pengawasan yang berkesinambungan dan tampilan denyut jantung harus dilakukan dengan pulse oximeter.
- Tanda-tanda vital harus dicatat secara bersama-sama di catatan anesthesia intraoperatif:
 - Tekanan darah arteri non invasif, kecepatan detak jantung, suhu badan, kecepatan pernafasan, O2 sat, dan ETCO2 (jika tersedia) setiap 5 menit.

BAGIAN 6: PERSYARATAN PERAWATAN BEDAH DAN ANESTHESIA PASCAOPERASI.

Persyaratan 6.1: Lingkungan Pasca-operasi yang Aman:

- Dokter bedah diharapkan untuk tetap berada di ruang operasi sampai pasien diextubasi dan bernapas secara spontan dengan tanda-tanda vital stabil. Pasien adalah tanggung jawab dari penyedia anestesi sampai bisa dipindahkan ke bangsal pemulihan.
- Penyerahan dokumen harus diselesaikan oleh penyedia anestesi untuk staf ruang pemulihan dengan rincian tertulis masalah yang mungkin muncul, rencana tindakan manajemen nyeri dan instruksi pemberian makan dapat dilakukan.

Persyaratan 6.2: Perawatan Pasca-operasi:

- Harus ada ruang khusus PACU di mana semua pasien dapat dipantau sampai pemulihan kesadaran.
- Area ini harus ditangani oleh perawat kesehatan (idealnya 1:2 perawat untuk rasio pasien) yang dilatih dalam manajemen saluran udara (tekanan darah, ECG dan pulsa oximetry pemantauan).
- Kereta obat-obatan dengan semua bahan darurat dan resusitasi harus dapat diakses dengan mudah di dalam area. Beri perhatian untuk bahan-bahan yang perlu dilengkapi ulang setelah penggunaan dan harus menjadi bagian dalam penyerahan oleh staf keperawatan.
- Sebelum dipindahkan dari ruang operasi ke ruang pemulihan, semua pasien harus sadar dan bernapas secara spontan dan diberikan bantuan oksigen melalui masker saat dipindahkan ke ruang PACU.
- Pasien harus terus menerus dipantau pada:
 - Oksigenasi jaringan dan perfusi dengan oximeter denyut nadi.
 - Laju pernafasan
 - Denyut nadi
 - Rasa nyeri
- Pasien harus tetap di PACU sampai mereka benar-benar sadar, rasa nyeri terkontrol, dan tidak ada bukti mual, muntah, atau perdarahan pasca bedah. Biasanya, ini akan perlu satu hingga dua jam setelah operasi. Sebelum setiap pasien dipindahkan ke bangsal pemulihan, penyedia anestesi harus mengevaluasi pasien dan menyatakan bahwa pasien cukup stabil untuk dipindahkan.
- Semua pasien di bangsal pemulihan harus dipantau denyut nadi perjam, laju pernafasan dan O2 satnya semalam.
- Manajemen Rasa Nyeri
 - Kami tahu bahwa anak-anak akan merasakan sakit setelah prosedur operasi bibir sumbing dan langit-langit ((palate), dan bahwa ada tantangan dalam menangani tingkat rasa sakit mereka. Sangat penting bagi ahli anestesi untuk bekerja dengan para ahli bedah untuk menentukan obat-obatan yang harus diberikan kepada pasien-pasien anak-anak untuk mengatasi rasa sakit mereka tanpa menyebabkan gangguan pernapasan.
 - Pertimbangkan untuk menggunakan penahan anestesi lokal jika diperlukan.

Persyaratan 6.3: Penyediaan Perawatan High Dependensi:

- Protokol tertulis untuk perawatan darurat, triase, CPR dan transfusi darah harus tersedia dan dilaksanakan oleh para staf. Penggunaan latihan darurat rutin sangat dianjurkan.
- Jika kemampuan perawatan High Dependensi tidak tersedia, Harus diberlakukan kesepakatan transfer untuk pembedahan yang disponsori Smile-Train dengan fasilitas perawatan kesehatan terdekat yang mampu menyediakan perawatan intensif jenis seperti ini. Fasilitas kesehatan yang memberikan perawatan intensif harus menyetujui dokumen perawatan yang tersedia dan berbagi semua informasi medis dengan rumah sakit rujukan pada waktu yang tepat.
- Penyerahan dokumen harus diselesaikan oleh penyedia anestesi untuk staf ruang pemulihan dengan rincian tertulis masalah yang mungkin muncul, rencana tindakan manajemen nyeri dan instruksi pemberian makan dapat dilakukan.

BAGIAN 7: KEJADIAN SENTINEL

Persyaratan 7.1: Segera laporkan semua kejadian sentinel. Kejadian sentinel adalah suatu peristiwa tak terduga yang melibatkan kematian atau cedera fisik atau kejiwaan yang serius atau keadaan di mana pasien mengalami kejadian sentinel dan telah pulih secara penuh. Contoh kejadian sentinel meliputi, namun tidak terbatas kepada, kematian pasien, serangan jantung, kegagalan pernafasan, stroke, aspirasi atau pneumonia aspirasi, dan tak terduga balik ke ruang operasi:

- Dalam waktu 24 jam dari kejadian sentinel:
 - Rumah sakit mitra akan melaporkan terjadinya kejadian sentinel kepada regional/country manager Smile Train melalui telepon atau email.
 - Country manager akan melaporkan kejadian sentinel melalui email medical@smiletrain.org untuk memberitahu kantor pusat di New York. Country manager bertanggung jawab untuk mendapatkan konfirmasi dari Smile Train bahwa surat pemberitahuan telah diterima.

- Isi formulir Kejadian Sentinel Smile Train (bagian satu) Laporan Kejadian Sentinel dan email formulir tersebut ke country manager.
- Country manager akan meng-email formulir ini ke medical@smiletrain.org untuk memberitahu kantor pusat Smile Train di New York.
- Dalam waktu 14 hari dari kejadian sentinel:
 - Semua kejadian sentinel harus dibahas oleh tim perawatan fasilitas kesehatan dalam kurun waktu 2 minggu dari kejadian sehingga peluang perbaikan kualitas perawatan dapat di-identifikasi dan rencana tindakan dapat dimulai.
 - Selesaikan Laporan Kejadian Sentinel Smile Train ((bagian dua) Laporan Kejadian Sentinel dan email ke country manager Smile Train.
 - Siapkan dan kirimkan catatan medis pasien (sejarah dan fisik praoperasi , catatan pra-, intra-, dan pasca operasi termasuk penilaian pra-operasi anestesi dan catatan intra operative, catatan ruang pemulihan, semua catatan kemajuan dokter dan perawat, laporan laboratorium, laporan operasional, dan narasi tambahan apapun) kepada country manager.
 - Country manager akan meng-email formulir ini ke medical@smiletrain.org untuk memberitahu kantor pusat Smile Train di New York.
- Dalam waktu 4-6 minggu dari Kejadian Sentinel:
 - Anggota Dewan Penasehat medis Smile Train akan meninjau dan menganalisa catatan medis yang diterima dan akan menyediakan umpan balik konstruktif ke rumah sakit mitra dalam bentuk analisis dan memorandum. Rumah sakit mitra akan mengirimkan konfirmasi tertulis dari penerimaan dan diskusi mengenai informasi ini.
 - Semua rumah sakit mitra yang mengalami kejadian sentinel yang mengakibatkan kematian pasien yang disponsori Smile Train akan diminta menjalani audit keselamatan dan kualitas fasilitas mereka yang dilakukan oleh ahli anesthesiologist anak independen yang ditunjuk oleh Smile Train.

Mengetahui bahwa keselamatan pasien selalu merupakan prioritas #1, saya telah membaca Protokol Keselamatan dan Kualitas Smile Train, dan menyatakan bahwa ___ (*organisasi/rumah-sakit*) memenuhi dan mematuhi persyaratan ini.

Tanda Tangan _____ **Nama** _____

Jabatan _____ **Tanggal** _____