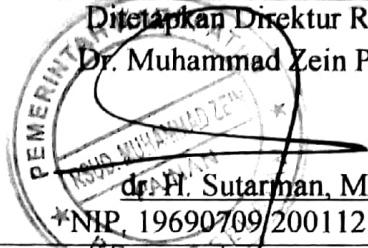


	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN ISK, HAP, VAP, IDO, FLEBITIS, DEKUBITUS		
	Nomor Dokumen : PPI/023/RSUD-PS/XI/2018	Nomor Revisi : 01	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit : 6 November 2018	 Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dr. H. Sutarman, MM *NIP. 19690709200112 1 001	
PENGERTIAN	1. Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah infeksi pada saluran kemih akibat penggunaan alat dower kateter atau tindakan aseptik lain melalui saluran kemih. 2. Hospital Aquired Pneumonia (HAP) adalah infeksi saluran napas bawah, mengenai parenkim paru tanpa diintubasi yang terjadi lebih dari 48 jam hari rawat dan tidak dalam masa inkubasi 3. Ventilator Aquired Pneumonia (VAP) adalah infeksi saluran napas bawah, mengenai parenkim paru pasca diintubasi yang terjadi lebih dari 48 jam hari rawat dan tidak dalam masa inkubasi 4. Infeksi Daerah Operasi (IDO) adalah kejadian infeksi akibat tindakan pembedahan yang dapat mengenai : a. Superfisial (<i>Superficial Incisional Site</i>) : IDO yang terjadi 30 hari setelah pembedahan, dan hanya mengenai kulit dan jaringan sub kutan. b. Profunda (<i>Deep Incisional</i>) : IDO yang terjadi 30 hari setelah tindakan pembedahan bila tidak ada implan atau infeksi terjadi dalam satu tahun bila ada pemasangan implan, mengenai jaringan lunak dalam dari tempat insisi (faskia dan otot). c. Organ/rongga : IDO yang terjadi 30 hari pasca bedah tanpa implan atau 1 tahun pasca bedah apabila terdapat implan, mengenai semua organ yang dimanipulasi selama operasi kecuali jaringan lunak superficial dan dalam. 5. Flebitis adalah Peradangan dan pembekuan darah di dalam suatu vena superfisial (vena permukaan) 6. Dekubitus terinfeksi adalah kerusakan/kematian kulit sampai jaringan dibawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga mengakibatkan gangguan sirkulasi darah setempat dan telah terjadi infeksi.		
TUJUAN	Mencegah dan menanggulangi kejadian infeksi di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur No. 800/PPI/002/RSUD-PS/X/2018 tentang kebijakan pelayanan Komite PPI		
PROSEDUR	Pencegahan ISK : - Lakukan Kebersihan Tangan		



PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN ISK, HAP, VAP, IDO, FLEBITIS, DEKUBITUS

Nomor Dokumen :
PPI/023/RSUD-PS/XI/2018

Nomor Revisi : 01

Halaman : 2/3

- Segera lepas kateter jika sudah tidak diperlukan (kaji kebutuhan)
- Gunakan teknik aseptik saat pemasangan kateter, (sarung tangan steril, tirai, cairan antiseptik yang tepat, dan membersihkan bagian meatus uretra).
- Kembangkan balon dengan jumlah air yang direkomendasikan pabrik.
- Fiksasi Kateter untuk mencegah gerakan dan trauma pada meatus.
- Tidak meletakkan urine bag dilantai
- Lakukan perawatan perineal sehari-hari dan setiap selesai buang air besar.
- Letakkan urine bag > rendah dari kandung kemih dan buang tiap 8 jam (per shift)/ bila penuh

Pencegahan HAP/VAP

- Kebersihan tangan
- Posisi pasien semifowler
- Oral hygiene dengan menggunakan antiseptik tiap 4 jam sikat gigi tiap 12 jam
- Manajemen sekresi oropharingeal dan trakheal (suction bila diperlukan, Gunakan cairan steril untuk membersihkan jika kateter dimasukkan kembali ke ETT)
- Pengkajian setiap hari sedasi dan ekstubasi

Pencegahan IDO:

- Lakukan pencukuran satu jam sebelum operasi (bila di perlukan) menggunakan elektrik clipper
- Antibiotika profilaksis diberikan sesuai pedoman, 60 menit sebelum operasi atau 48 jam untuk pasien jantung
- BSS (gula darah sewaktu) dan suhu tubuh normal
- Mandi pasien dengan antiseptik malam dan pagi hari sebelum operasi
- Tidak memakai kutek,berkuku panjang,memakai perhiasan di tangan (cincin,gelang,jam tangan)
- Lakukan kebersihan tangan bedah sebelum menggunakan sarung tangan
- Gunakan APD sebelum masuk kamar bedah
- Kamar operasi /lingkungan dibersihkan menggunakan disinfektan (tidak ada fogging atau UV) setiap selesai melakukan tindakan operasi



PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN ISK, HAP, VAP, IDO, FLEBITIS, DEKUBITUS

Nomor Dokumen :
PPI/ 023/RSUD-PS/XI/2018

Nomor Revisi : 01

Halaman : 3/3

Pencegahan Flebitis :

- Lakukan kebersihan tangan
- Preparasi kulit yang tepat tunggu kering baru lakukan penusukan
- Pemilihan lokasi vena tepat
- Gunakan Intra Vena Line yang sesuai dengan ukuran vena
- Tidak menyuntik KCL, Bicnat, MgSo₄, Calsium Glukonas dan Nacl lewat Intra Vena Line (bolus)
- Pemasangan IV line dilakukan oleh petugas yang terlatih bukan siswa
- Gunakan dressing transparant untuk pemantauan
- Lakukan fiksasi untuk pasien anak dan bayi
- Bila IV line di pasang dari RS luar, segera lakukan penggantian IV line setelah sampai di ruang perawatan
- Monitoring dan evaluasi Intra Vena Line dilakukan setiap shift

Pencegahan Dekubitus

- Ubah posisi “mika-miki” tiap 2 jam
- Gunakan kasur dekubitor
- Mengurangi regangan kulit dan lipatan kulit dengan menjaga posisi penderita, bantuan balok penyangga/ bantal kecil

UNIT TERKAIT

1. Unit Rawat Inap
2. Unit Rawat Jalan
3. Instalasi Gawat Darurat