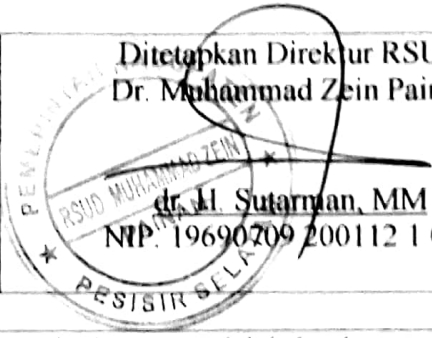


	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMUSNAHAN SAMPAH MEDIS (DARAH TERINFEKSI) UTDRS DENGAN INCENERATOR		
	Nomor Dokumen : PPI/ 011 /RSUD-PS/XI/2018	No Revisi : 01	Halaman : 1/1

zSTANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit : 6 November 2018	Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan  dr. M. Sutarnan, MM NIP. 19690709 200112 1 001
--	--	---

Pengertian	Pemusnahan darah dengan incinerator adalah kegiatan rutin rumah sakit dalam penanganan darah yang terinfeksi dengan penyakit menular (limbah medis) yang berasal dari Unit Transfusi Darah Rumah Sakit dengan cara di bakar dengan menggunakan incenerator sesuai dengan aturan yang berlaku.
Tujuan	Untuk memutus mata rantai penularan penyakit yang diakibatkan oleh infeksi nosokomial
Kebijakan	- Keputusan Direktur No. 800/PPI/002/RSUD-PS/X/2018 tentang kebijakan pelayanan Komite PPI - Pembakaran limbah medis (darah terinfeksi) dilakukan secara rutin tiap hari. - Menyediakan tong sampah medis yang khusus dan diberi label sampah medis (Darah Terinfeksi) - Melakukan pengawasan dan penanganan khusus terhadap sampah medis (darah terinfeksi) yang ada di rumah sakit.
Prosedur	1. Sampah medis (Darah Terinfeksi) dikumpulkan oleh petugas UTDRS dengan menggunakan tong sampah medis yang sudah diberi label sampah medis dan dilapisi dengan kantong plastik kuning didalamnya. 2. Petugas CS yang sudah menggunakan pakaian pelindung dan sarung tangan mengangkat sampah medis (Darah Terinfeksi) ini dari UTDRS dalam keadaan tertutup dan dibawa ke Incenerator untuk dimusnahkan. 3. Petugas Sanitasi dan petugas UTDRS mencatat jumlah darah yang dibakar pada buku register. 4. Kemudian sampah medis (darah terinfeksi) ini dibakar bersama medis lainnya di Incenerator.
Unit Terkait	IPLRS UTDRS

**SIGN
HERE**