



PELATIHAN IPCN

PPI dan Audit Lingkungan

Himpunan Perawat Pencegah dan Pengendali
Infeksi Indonesia (HIPPII PUSAT)



TUJUAN PEMBELAJARAN

- Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan audit di lingkungan rumah sakit berdasarkan standar PPI



POKOK BAHASAN

- Pendahuluan
- Definisi dan tujuan
- Ruang lingkup dan Peran auditor
- Tatalaksana Audit
- Pelaksanaan audit lingkungan berdasarkan standar PPI
- Kesimpulan



PENDAHULUAN

- Kebersihan lingkungan di rumah sakit memiliki peranan penting dalam pencegahan infeksi
- Peranan kebersihan lingkungan sangat penting, sama tingkatannya dengan hand hygiene, sangat penting untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan
- Carling dan Huang (2013) mengobservasi pada beberapa tahun belakangan, ada kesadaran yang tinggi bahwa kontaminasi bakteri dan virus patogen di lingkungan pasien sering berhubungan dengan HAIs yg terjadi di rumah sakit



Pengertian

- Audit atau pemeriksaan dalam arti luas bermakna evaluasi terhadap suatu organisasi, sistem, proses, atau produk. Audit dilaksanakan oleh pihak yang kompeten, objektif, dan tidak memihak, yang disebut auditor. Tujuannya adalah untuk melakukan verifikasi bahwa subjek dari audit telah diselesaikan atau berjalan sesuai dengan standar, regulasi, dan praktik yang telah disetujui dan diterima.



Pengertian



- Audit lingkungan adalah Analisis / pemeriksaan yang sistematis dan independen tentang lingkungan di area pelayanan, baik pelayanan pasien secara langsung maupun pelayanan penunjang yang secara tidak langsung memiliki kontribusi besar dalam pelayanan pasien . Audit PPI untuk lingkungan terkait dengan petugas yang memberikan pelayanan, fasilitas , kondisi ruangan, kebersihan dan kerapihan dari setiap area pelayanan.



Tujuan

- Menilai efektifitas pelaksanaan program PPI terkait lingkungan di area pelayanan pasien dan area pelayanan penunjang
- Mengenali aspek-aspek yang masih dapat diperbaiki
- Meningkatkan penerapan mutu
- Untuk mendapatkan data situasi terkini dan menentukan apakah kebijakan tertulis komite PPI perlu perbaikan
- Meningkatkan kepatuhan petugas dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi sesuai prosedur yang di tetapkan



Ruang Lingkup

- Audit PPI dilingkungan ruang perawatan
- Audit PPI dilingkungan kamar bedah
- Audit PPI dilingkungan CSSD
- Audit PPI dilingkungan Laundry



Peran Auditor

- Petugas Auditor adalah IPCN atau IPCLN , dengan peran sebagai berikut ;
 - a. Menata program audit (ruang lingkup)
 - b. Membuat formulasi tools audit
 - c. Membuat Jadwal kegiatan audit
 - d. Melakukan proses audit dan membuat skoring
 - e. Membuat rencana perbaikan dengan pola PDSA
 - f. Melaporkan hasil audit

Tatalaksana Audit

- Bentuk tim untuk petugas yang akan melakukan audit (auditor) yang ditetapkan oleh Rumah Sakit sesuai uraian tugasnya
- Mempersiapkan jadwal audit dan tools, alat untuk melakukan audit, tools tersebut disesuaikan dengan topic yang akan di audit berdasarkan program PPI
- Tools harus difahami oleh setiap auditor dan disepakati cara penilaiannya
- Melakukan komunikasi kepada penanggung jawab unit terkait sebelum audit
- Observasi dilakukan selama : 15 - 30 menit



Tatalaksana Audit

- Pengamatan tambahan mungkin dilakukan bila ada wabah
- Lakukan tabulasi dan scoring terhadap hasil pengamatan yang dilakukan
- Beri Umpan Balik / Feed Back hasil AUDIT kepada Supervisor/Kepala Ruang / staff terkait hasil audit bisa diberikan dalam bentuk penghargaan reward (untuk menciptakan budaya yang baik) peningkatan kinerja
- Data – data hasil audit dapat dipergunakan untuk program PPI berikutnya



Instrumen Audit

Instrumen dibuat berdasarkan :

- **Aspek manajerial: pedoman**
- **Aspek Klinikal: Literatur, SOP**
- **Supplies & Equipment**



Skor / Nilai Kepatuhan

- Patuh $>$ atau $= 85$ % (kepatuhan baik)
- Intermediate 76 – 84 % (kepatuhan sedang)
- Minimal $<$ atau $= 75$ % (kepatuhan minimal)



Monitoring/Audit PPI di Ruang Perawatan



Personal

- ▶ Personal hygiene baik
- ▶ Pakaian rapih
- ▶ Rambut bersih dan rapih
- ▶ Tidak menggunakan perhiasan tangan
- ▶ Kuku pendek dan bersih
- ▶ Penggunaan APD sesuai prosedur
- ▶ Melakukan kebersihan tangan sesuai five moments
- ▶ Melapor kepada atasan jika diduga mengalami penyakit infeksi



Bedsite Stand

- ▶ Hand rub tersedia
- ▶ Sarana cuci tangan lengkap (westafel, sabun, paper towel, poster)
- ▶ Westafel cuci tangan dalam keadaan bersih
- ▶ Meja pasien bersih
- ▶ Tidak ada sisa makanan di sekitar pasien
- ▶ Pispot atau urinal tertutup
- ▶ Alat-alat yang ada di sekitar pasien bersih
- ▶ Tiang infus bersih
- ▶ Alat suction, selang feeding, dan oksigen bersih
- ▶ Commode bersih



Bed



- Railing bersih
- Kasur menggunakan sarung kedap air
- Tempat tidur bersih tidak berdebu
- Tidak ada sisa makanan diatas tempat tidur
- Linen bersih, tidak sobek, dan tidak ada noda
- Alat lain di tempat tidur bersih e.g restraint, ban



Lemari pasien

- Kondisi lemari bersih dan tertutup
- Pakaian bersih tidak berbau
- Pakaian diberi label
- Susunan lemari rapih



Kamar mandi

- Shower bersih dan berfungsi
- Tempat duduk toilet bersih dan tidak ada kerusakan
- Paper towel / Tissue tersedia
- Alat-alat pribadi pasien bersih



Ruang Bersih



- Terdapat sarana cuci tangan yang bersih dan berfungsi dengan baik
- Peralatan bersih, kering, dan disimpan dengan rapih
- Lemari linen bersih
- Linen bersih tersusun rapih
- Alat-alat steril tidak kadaluarsa
- Penyimpanan alat-alat yang steril terpisah dari alat-alat yang bersih
- Area bersih terpisah dari area ko



Ruang Kotor

- Terdapat sarana cuci tangan yang bersih dan berfungsi dengan baik
- Pump flusher berfungsi dengan baik
- Instrumen kotor ditempatkan dalam container tertutup
- Linen kotor ditempatkan dalam trolley linen kotor tertutup
- Linen kotor infeksius ditempatkan dalam trolley linen kotor infeksius atau dalam kantong plastik kuning
- Area kotor terpisah dari area bersih



Pembuangan limbah



- Tersedia wadah limbah infeksius, non infeksius, dan limbah tajam
- Ada label di setiap tempat sampah
- Tempat sampah infeksius menggunakan kantong kuning
- Tempat sampah non infeksius menggunakan kantong hitam
- Tempat limbah benda tajam menggunakan container yang tahan air dan tahan tusukan benda tajam
- Limbah dibuang setelah $\frac{3}{4}$ atau $\frac{2}{3}$ penuh
- Tempat limbah dalam keadaan bersih
- Pedal tempat sampah berfungsi baik



Monitoring/Audit PPI di Kamar Bedah



Personal



- Personal hygiene baik
- Menggunakan pakaian khusus OK
- Menggunakan penutup kepala dan masker
- Menggunakan sepatu antistatis, tertutup penuh dan dapat dicuci yang digunakan hanya di OK
- Tidak menggunakan perhiasan tangan
- Kuku pendek dan bersih
- Cuci tangan bedah dengan benar sebelum prosedur
- Menggunakan APD lengkap saat tindakan (penutup kepala, sarung tangan, masker, goggles, gown, sepatu)
- Staff yang mengalami luka terbuka harus ditutup dengan dressing waterproof



Kondisi Ruangan

- Pintu selalu tertutup
- Pertahankan tekanan positif, suhu dan kelembaban berada dalam rentang yang dipersyaratkan
- Pembatasan jumlah orang di dalam kamar bedah
- Pembatasan akses masuk kamar bedah



Pembuangan Limbah



- Penghasil limbah benda tajam harus langsung membuangnya
- Limbah benda tajam dibuang dalam sharp box yang tahan air dan tahan tusukan
- Sharp box dibuang dalam kondisi terkunci (3/4 penuh/sampai batas yang ada dalam box)
- Limbah organ dibuang dalam kantong kuning
- Limbah infeksius dibuang dalam kantong kuning
- Limbah rumah tangga dibuang dalam kantong hitam
- Limbah sitotoksik dibuang dalam kantong ungu
- Tumpahan darah segera dibersihkan dengan detergen dan disinfektan



Pembersihan lingkungan



- Pembersihan antarpasien dilakukan dengan menggunakan larutan disinfektant untuk membersihkan lantai dan alat-alat lain
- Terdapat jadwal pembersihan harian dan mingguan
- Pembersihan dilakukan terhadap semua alat yang ada di dalam kamar bedah
- Hanya barang yang digunakan saja yang boleh berada di dalam kamar bedah
- Secara visual bebas dari debu
- Alat-alat dan alat habis pakai disimpan tidak boleh sejajar dengan lantai
- Grill ventilasi tidak tersumbat dan tidak berdebu
- Penyimpanan alat habis pakai tidak boleh terlalu banyak dan harus dirotasi agar tidak terjadi penumpukan debu
- Bangunan kamar bedah harus selalu dalam kondisi baik (lantai,dinding,plafon dan cat)
- Pemeriksaan kualitas udara dilakukan jika ada perbaikan major. Pemeriksaan dilakukan dengan meletakkan agar plate dalam ruangan kondisi tertutup.



Monitoring/Audit PPI di Laundry



Personal



- Bersih, rapih, dan menggunakan pakaian yang sesuai
- Kuku pendek dan bersih
- Tidak menggunakan perhiasan tangan
- Rambut rapih dan menggunakan tutup kepala
- Menggunakan APD dg tepat, (Penutup kepala,masker,sarung tangan panjang) ketika menangani linen kotor
- Menggunakan gown yang anti air
- Menggunakan sepatu tertutup
- Petugas sudah mengikuti pelatihan tentang PPI
- Personel diinformasikan mengenai bahaya zat kimia yang digunakan
- Pemeriksaan kesehatan berkala
- Mendapat vaksinasi penyakit menular



Tempat pencucian/pelipatan

- Tersedia sarana cuci tangan
- Temperatur pencucian sesuai standar
- Temperatur pengeringan sesuai standar
- Transportasi linen bersih menggunakan container tertutup
- Linen kotor terpisah dari linen bersih
- Area permukaan pelipatan linen dibersihkan dengan larutan desinfektan
- Mesin cuci/mesin pengering dibersihkan setiap hari
- Trolley transport dibersihkan setiap setelah digunakan

Tempat Penyimpanan

- Penyimpanan linen tertata rapih
- Menggunakan lemari tertutup
- Temperatur ruang penyimpanan linen bersih 20-24° C , kelembaban 40-60%

Sarana Ruangan Laundry

- Pintu penerimaan linen kotor dan pintu pendistribusian berbeda
- Ruang pencucian, pengeringan, pelipatan dan penyimpanan masing- masing terpisah



Monitoring / Audit PPI di CSSD



- Lokasi area dekontaminasi, proses bersih, sterilisasi, dan distribusi harus terpisah
- Fasilitas dan peralatan yang memadai untuk pembersihan, disinfeksi, pengeringan, pengemasan, dan sterilisasi tersedia
- Pintu keluar/masuk yang terpisah antara ruang bersih dan ruang kotor
- Terdapat ruang gowning sebelum masuk ke area bersih
- Terdapat dokumentasi monitoring suhu, kelembaban, tekanan positif (area bersih), tekanan negatif (area kotor), dan pertukaran udara per jam
- Tersedia sarana cuci tangan



- Proses sterilisasi yang digunakan harus sudah tervalidasi (Bowie-Dict test, Biological test, physical parameters, dan chemical indicators)
- Pengemasan linen dan instrumen dilakukan terpisah
- Semua staf menggunakan seragam bersih dan APD yang sesuai
- Semua visitor menggunakan protective gown bersih
- Makan dan minum hanya diperbolehkan di ruangan tertentu pada jam istirahat
- Trolley bersih dan kotor dibedakan



- Seluruh larutan kimia harus diberi label expired date
- Penggunaan passbox yang benar
- Instrumen bedah didisinfeksi, dikeringkan, dan disusun dengan cara yang benar
- Instrumen dikemas dengan indicator tape pada bagian luar kemasan, dan tanggal expire dicetak dengan jelas dan sesuai
- Kemasan steril disimpan dalam tempat penyimpanan yang bebas debu
- Kebersihan dan kerapian diobservasi pada:
 - Alat dan Instrumen
 - Area penerimaan
 - Area pengemasan
 - Area steril
 - Area penyimpanan steril
 - Area penyimpanan non-steril
 - Gerobak / Trolley transport

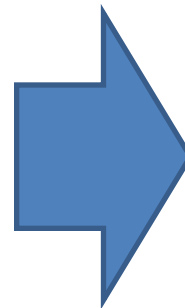


Kesimpulan

Program monitoring/audit dilakukan oleh Komite PPI dan IPCN, terutama untuk tempat2 kritis terkait pelayanan pasien, seperti :

- Diruang perawatan
- Kamar Bedah
- CSSD
- Laundry
- DII

5 R



Resik
Ringkas
Rapih
Rajin
Rawat



Terima Kasih