


RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PELAKSANAAN AUDIT <i>HAND HYGIENE</i>		
	No. Dokumen 0003/SPO/19/III/2016	Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 17 Maret 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Proses pencarian data yang sistematis dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i>		
TUJUAN	Untuk mendapatkan data kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i>		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Nomor 0491/RSSK/SK/XII/2016 tentang Pemberlakuan Buku Pedoman PPI Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.		
PROSEDUR	<ul style="list-style-type: none">a. Tetapkan auditor terlatih yaitu IPCNb. Siapkan formulir Observasi <i>hand hygiene compliance</i>c. Tentukan lokasi sesuai area <i>supervise</i> IPCNd. Tetapkan metode audit dengan metode samplinge. Gunakan formulir Observasi <i>hand hygiene compliance</i>f. Lakukan Observasi selama 20 – 30 menit terhadap setiap petugas kesehatan.g. Lakukan Observasi berdasarkan <i>five momen</i>.h. Beri tanda ceklist sesuai petunjuk teknis pengisian Formulir Observasi <i>hand hygiene compliance</i>.i. Masukkan data kedalam program komputer.j. Lakukan analisa oleh petugas Komite PPI segera setelah observasi.k. Berikan umpan balik kepada satuan unit kerja terkait.		
UNIT TERKAIT	<ul style="list-style-type: none">1. Instalasi Rawat Inap.2. Instalasi Gawat Darurat.3. Instalasi Penunjang.		