

FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON

NIP : 15080290072
 Nama Lengkap : ANA RESTIANA DEWI Skep Ners
 Unit/Divisi/Komite : KOMITE PPI
 No. Telepon/Ext : 0895345284058
 E-mail : ana.restiana123@gmail.com

Tanggal : 24-6/2022

DATA FORMULIR TERKAIT

Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir : ☐ Revisi ☒ Buat Baru
 No/Kode Formulir : 007/F/KPP/RSIH/VI/2022
 No/Kode RM : - (untuk form medis)
 Bulan Revisi Terakhir : - Revisi ke- : -

Logistik Formulir

(diisi oleh petugas logistik)

Jumlah stok formulir lama :

Buffer stock :

Proses PO : 2 minggu

Waktu :

Paraf

P. yeri

Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

agar dapat memastikan kondisi ruang isolasi tekanan negatif sesuai dengan standar pedoman ruang isolasi bertekanan negatif

Komponen Perubahan

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Tanda Tangan
Pemohon,

ANA

ana restiana dewi

Tanda Tangan
Penerima,

Rani Setia Utami

Rani Setia Utami

NIP. 15070293069

Masukan/Saran

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Logistik		Tanda Tangan
Di point sesuai kebutuhan		<i>P. yeri</i>
Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung		Tanda Tangan
Unit/Divisi/Komite		Tanda Tangan
Formulir dibutuhkan untuk kegiatan monitoring		<i>Rani Setia Utami</i>
Rekam Medik	Tanda Tangan	Kesejahteraan
		No. form diserahkan
		<i>Rani Setia Utami</i>
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan		Tanda Tangan
		<i>ARI</i>
Direktur		Tanda Tangan
		<i>ARI</i>

NIP. 15070293069

dr. Muhammad Hasan, MARS

NIP. 21110183633

*)Catatan : Wajib Melampirkan Draft

001/F/SEKRE/RSIH/XII/2021(Rev.00)

Semi Lahan

FORMULIR AUDIT RUANG ISOLASI BERTEKANAN NEGATIF

Tanggal :

Ruang Isolasi :

No.	INDIKATOR	YA	TIDAK	KETERANGAN	TINDAK LANJUT	PIC
PERSIAPAN RUANGAN ISOLASI						
1	Pada pintu masuk diletakkan tanda peringatan sebagai perhatian untuk tindakan pencegahan tambahan.					
2	Tekanan udara isolasi negative (-15) untuk ruang perawatan pasien, (-5) untuk ruang anteroom.					
3	Pemeriksaan tekanan ruang isolasi dilakukan oleh perawat ruangan setiap pergantian shift keperawatan dengan mencatatnya di kartu yang disediakan.					
4	Pemeriksaan fungsi ruang isolasi dilakukan oleh petugas maintenance setiap bulan, untuk memastikan bahwa tekanan positif dan tekanan negatif memang berfungsi dengan baik.					
5	Setiap orang yang masuk ruang isolasi harus menggunakan APD seperti masker bila perlu gown dan sarung tangan.					
6	Tersedia tempat cuci tangan serta kelengkapannya.					
7	Tersedia tempat sampah yang sesuai dengan tempat sampah yang dapat dioperasikan dengan kaki (pijakan).					
8	Semua sampah dimasukkan kedalam kantong plastik warna kuning dandianggap infeksius.					
9	Tersedia wadah khusus anti bocor untuk benda tajam di ruangan.					
10	Ketersediaan APD sesuai.					
11	Kelengkapan cuci tangan memadai.					
12	Ruangan isolasi harus dibersihkan dan didekontaminasi setiap hari meliputi seluruh permukaan seperti meja, kaki tempat tidur dan lantai ruangan menggunakan disinfektan.					
13	Linen bekas pakai dimasukkan kedalam kantong plastik infeksius warna kuning, selanjutnya segera dikirim ke unit pencucian dan ditangani sebagai linen terkontaminasi.					
KOMPONEN DAN MATERIAL BANGUNAN						
14	Lantai harus kuat, tidak licin, permukaan rata/tidak bergelombang, bahan pelapis lantai non porosif, tahan terhadap gesekan dan anti statis, warna cerah, tidak silau, pertemuan lantai dengan dinding menggunakan hospital plint.					
15	Dinding harus kuat, permukaan rata/tidak bergelombang, bahan pelapis dinding non porosif, anti bakteri/jamur, tahan terhadap bahan kimia (zat disinfeksi untuk pembersihan rutin), warna dinding cerah, tidak silau, pertemuan dinding dengan dinding konus/ melengkung untuk memudahkan pembersihan.					
16	Plafon dan rangkanya kuat, bahan plafon non porosif, anti bakteri/jamur, warna plafon cerah tidak silau, tinggi plafon dari lantai minimal 2,8 meter.					
17	Atap harus kuat, tidak bocor dan tidak menjadi perindukan serangga, tikus dan vektor lainnya, antara atap dan plafon harus disediakan ruangan yang cukup untuk jalur ducting dan mesin sistem tata udara.					

18	Pintu kedap udara dan kuat, lebar 120 cm, lebar pintu toilet minimal 90 cm, daun pintu dilapisi material anti benturan yang dipasang dengan ketinggian 80-100 cm, pintu dengan bagian atas dari kaca untuk observasi dengan jarak dari bawah 120 cm dan menggunakan door closer.					
TATA UDARA						
19	Temperatur suhu udara 24-26°C, kelembaban udara 60%, jumlah udara ventilasi ruangan pasien 12X ACH, ruang anteroom, dirty utility 6-10X ACH, suplai udara dengan 100% udara segar dan distribusi aliran udara konstan.					
20	Udara buangan (exhaust air) dilengkapi hepafilter, letak difuser exhaust di dinding bawah dekat kepala tempat tidur.					
21	Sistem tata udara ruang isolasi terpisah dari sistem tata udara bangunan utama.					
PETUGAS PASIEN DAN PENGUNJUNG						
22	Edukasi cuci tangan pada penunggu pasien.					
23	Cuci tangan dengan air mengalir atau menggunakan handrub.					
24	Memakai APD.					
25	Selalu menutup pintu kamar.					

Nilai: Jumlah total ya / jumlah total ya + tidak X 100

Mengetahui,
 IPCN

PJ/ Kepala Unit/ Kepala Ruangan

()
 Nama Jelas dan Tanda Tangan

()
 Nama Jelas dan Tanda Tangan