

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL



ALUR STERILISASI ALAT CENTRAL STERILE SUPPLY DEPARTMENT (CSSD)


NOMOR : 070/SPO/OK/RSIH/II/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 09 Februari 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
Nomor Dokumen : 070/SPO/OK/RSIH/II/2022
Judul Dokumen : ALUR STERILISASI CENTRAL STERILE SUPPLY
DEPARTMENT (CSSD)
Nomor Revisi : -

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Lia Susilawati, S.Kep, Ners	Kepala Unit Kamar Operasi		09 Feb 2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		09/02/2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		09/02/2022

	ALUR STERILISASI ALAT CENTRAL STERIKE SUPPLY DEPARTMENT (CSSD)		
	No. Dokumen 070/SPO/OK/RSIH/II/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 09-02-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam pelaksanaan alur sterilisasi alat Central Terile Supply Departmen (CSSD)		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas Ruangan dapat melakukan pengiriman alat ke Unit Kamar Operasi pada pagi hari pukul 08.00 sd 10.00 WIB dan pada siang hari pada pukul 14.00 sd 16.00 WIB2. Petugas Ruangan melakukan <i>pre-cleaning</i> awal di Ruangan dengan air mengalir3. Petugas Ruangan membawa instrumen kotor dengan <i>container box</i> alat kotor yang tertutup ke Ruang Transit Kamar Operasi4. Petugas Ruangan memberikan laporan kepada Petugas Administrasi CSSD5. Petugas Administrasi CCSD melakukan penerimaan dan pencatatan serta menyerahkan <i>blanko cheklis</i>6. Alat kotor diserahkan kepada Petugas melalui loket atau pintu area kotor7. Petugas melakukan pengecekan kembali mengenai jumlah dan jenis instrumen8. Petugas melakukan proses sterilisasi alat setiap pukul 10.00 WIB9. Petugas melakukan <i>pre-cleaning</i>/perendaman pada alat medis10. Petugas melakukan <i>cleaning</i>/pembersihan pada alat medis11. Petugas melakukan pengeringan pada alat yang sudah di cuci12. Petugas melakukan uji kelayakan alat dan jika menemukan alat yang tidak layak, maka akan diinformasikan kepada unit pengirim alat13. Petugas melakukan <i>packing</i> atau pengemasan pada alat yang sudah bersih14. Petugas melakukan labeling atau penandaan dengan <i>indicator tape</i>		

	ALUR STERILISASI ALAT CENTRAL STERIKE SUPPLY DEPARTMENT (CSSD)		
	No. Dokumen 070/SPO/OK/RSIH/II/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
	15. Petugas melakukan sterilisasi alat Ruangan yang sudah di <i>packing</i> pada pukul 10.00 sd 12.00 Wib dan Unit Kamar Operasi selama 24 jam 16. Petugas mengecek atau mengontrol indikator, kalau berhasil (perubahan warna pada indikator) simpan di rak storage kalau tidak berhasil alat dilakukan sterilisasi ulang 17. Petugas mengambil alat yang sudah disterilkan pada pukul 12.00 sd 14.00 WIB dan melakukan serah terima dengan Petugas Ruangan dalam buku atau formulir ekspedisi alat 18. Petugas membawa alat yang sudah steril dengan menggunakan <i>container box</i> bersih yang tertutup		
UNIT TERKAIT	1. Unit Rawat Inap 2. Unit Rawat Jalan 3. Unit Gawat Darurat 4. Unit Intensif Dewasa 5. Unit Intensif Dewasa 6. Unit Kamar Bersalin 7. Unit Kamar Bedah		