**LAPORAN KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN PETUGAS**

**KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI**

**BULAN JANUARI**



RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG

S E M A R A N G

TAHUN 2017

# KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI





# RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG

Jl. Raya Kaligawe Km.4. 50112 Telp.+ 62 24 6580019 Fax. + 62 24 6581928

**S E M A R A N G**

No : 08/KPPI /RSI-SA/II/2016 Semarang, 9 Februari 2016

Hal : Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan Kepatuhan Kebersihan Tangan Petugas

Kepada

Yth : **Direktur**

RSI Sultan Agung

Di\_

Tempat

*Assalaamu’alaikum Wr.Wb*

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya. Semoga kita semua senantiasa mendapatkan petunjuk, bimbingan, dan perlindungan-Nya.Amin.

Bersama ini kami laporkan pelaksanaan kegiatan Kepatuhan kebersihan tangan petugas di rumah sakit islam sultan agung. Demikian laporan kegiatan ini kami sampaikan, dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

Tembusan :

1.Unit Terkait

2.Arsip

Semarang, 10 Februari 2016



**dr. Rahayu, SpMK**

Ketua Komite PPI

MONITORING KEPATUHAN 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN

Kepatuhan Petugas dalam melaksanakan kebersihan tangan mencapai 90.37 %

ANALISA :

1. Dari sample 23 unit keperawatan monitoring cuci tangan dalam lima momen untuk petugas perawat didapat 90.37 dari bulan lalu 90.23 % naik 0.14
2. Kepatuhan momen

1 = 88.89 %

2 = 87.95%

3 = 95.14%

4 = 90.32 %

5 = 89.57%

REKOMENDASI :

1. Tingkatkan sosialisasi ke semua petugas
2. Kerja sama dengan penjab dan IPCLN untuk melakukan monitoring cuci tangan petugas
3. Lomba kepatuhan kebersihan tangan antar ruang
4. Ada punishment untuk petugas yang tidak melakukan kebersihan tangan

**TINDAK LANJUT :**

1. Monitoring kepatuhan petugas dalam cuci tangan
2. Audit kepatuhan cuci tangan pada semua unit
3. Lomba kepatuhan cuci tangan antar ruang tahun 2017
4. Membuat peraturan untuk punishment kepatuhan kebersihan tangan

LAPORAN KEGIATAN SURVEILANS

**Surveilans :**

Melakukan penghitungan angka Infeksi Luka Operasi (ILO), Infeksi Saluran Kemih (ISK), Plebitis, Dekubitus, VAP (Ventilator dan Infeksi Aliran Darah Primer (IADP) yang dilakukan dengan mengisi check list monitoring infeksi pasien rawat inap, dihitung dan di rekap setiap bulan.

Dalam penghitungan angka infeksi yang di hitung hanya infeksi baru yang terjadi setelah 2 x 24 jam di rawat di RSI.Sultan Agung, untuk Infeksi lama atau infeksi yang di dapat dari rumah sakit lain tidak di hitung.

**GRAFIK JUMLAH ANGKA KEJADIAN INFEKSI**

**Bulan Januari 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Tidakan | Jml Kejadian Infeksi | Prosentase |
| 1. | ILO | 0 | 0 |
| 2. | ISK | 0 | 0 |
| 3. | IADP | 0 | 0 |
| 4. | VAP | 0 | 0 |
| 5. | PLEBITIS | 2 | 0.27 |
| 6 | DECUBITUS | 2 | 3.46 |

**ANALISA :**

1. Angka kejadian infeksi plebitis ada yaitu di ruang ‘Adn ada 1 pasien, D.Muqomah ada 1 pasien, decubitus ada 2 pasien di ICU, ISK, IADP, VAP tidak terjadi
2. Setelah kami evaluasi penyebab phlebitis disebabkan adanya pemberian obat-obatan dgengan osmolaritas tinggi, penyebab decubitus dikarenakan kurangnya pelaksanaan alih baring

**REKOMENDASI :**

* **Plebitis :**

1. Dalam pemberian injeksi melalui intra vena harus dilakukan secara pelan-pelan
2. Lakukan desinfeksi sebelum pemberian injeksi secara benar dan sesuai prosedur
3. Monitoring lebih ekstra tetesan infuse ( tetesan harus sesuai terapi dari dokter penanggung jawab

* **Decubitus**

1. Lakukan alih baring sesuai indikasi pasien dan prosedur alih baring.
2. Lakukan monitoring bed dikubitus selama dipergunakan secara berkala.
3. Lakukan kebersihan diri pasien pada ekstermitas yang tertekan.

**TINDAK LANJUT :**

1. Refresh penatalaksanaan pasien alih baring

**JUMLAH TINDAKAN BULAN JANUARI 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Tidakan | Jml Tindakan | Jml Hari Pemasangan Alat |
| 1. | Terpasang Infus | 1951 | 7287 |
| 2. | Terpasang Katether | 313 | 1549 |
| 3. | Operasi | 555 |  |
| 4. | Terpasang Ventilantor | 43 | 171 |
| 5. | Terpasang CVC | 3 | 34 |
| 6. | Alih Baring | 127 | 577 |

PENUTUP

Demikian laporan bagian komite pencegahan dan pengendalian infeksi dibuat sebagai evaluasi kinerja bulan Januari tahun 2017, semoga dapat diambil manfaat dan menjadikan perbaikan kegiatan – kegiatan selanjutnya.

Semarang,10 Februari 2017

Komite PPI

**dr. Rahayu, SpMK**

Ketua Komite PPI