**TOR TINDAKAN OPERASI**

**RSUD DR. MURJANI SAMPIT**

1. **PENDAHULUAN**

Kejadian *surgical site infections* (SSI) dipengaruhi oleh banyak factor antara lain dari perawatan sebelum operasi, intra operasi termasuk lingkungan kamar operasi, perawatan pasca operasi dan jenis tindakan serta dari pasien itu sendiri. Untuk mengurangi kejadian surgical site infections (SSI) diperlukan perawatan pasien yang optimal sebelum dan sesudah.

1. **LATAR BELAKANG**

S*urgical site infections* (SSI) adalah salah satu masalah yang paling penting untuk diperhatikan dalam pengendalian infeksi pada pelayanan kesehatan, kejadian infeksi sekitar 25 – 40% akibat pembedahan yang dilakukan dan jumlah kematian SSI 10.000 kematian pertahun. Kondisi ini meningkat dengan pemakaian antimikroba yang tidak rasional karena SSI juga akan meningkatkan lama hari rawat dan biaya perawatan serta akibat SSI mutu rumah sakit akan menurun.

Di Indonesia data infeksi daerah operasi karena HAIs belum ada.

1. **TUJUAN**
2. **Tujuan Umum**

Mengurangi insiden kejadian infeksi pada pasien pasca bedah atau *surgical site infections*.

1. **Tujuan Khusus**
2. Meningkatkan pemahaman petugas tentang *surgical site infections.*
3. Melaksanakan pencegahan infeksi pada pasien yang di operasi baik sebelum operasi, selama operasi dan sesudah operasi.
4. Sebagai monitor kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) di rumah sakit.
5. Meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien yang dilakukan operasi.
6. Untuk mrncapat cost effective dalam perawatan pasien.
7. **KEGIATAN**
8. **Kegiatan pokok**

Mengelompokan aturan-aturan pencegahan infeksi pada pasien yang dilakukan operasi mulai dari preoperasi, intra operasi dan pasca operasi.

1. **Rincian kegiatan**
2. Persiapan pasien sebelum operasi.
3. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.
4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga oleh dr anastesi / dr bedah dan perawat yang merawat.
5. Siapkan file pasien dan obat-obatan yang diperlukan.
6. Mandikan pasien dengan zat antiseptic (chlorhexidine 4%) sore hari sebelum operasi.
7. Cukur rambut jika perlu dengan menggunakan electric clipper disekitar daerah operasi satu jam sebelum dibawa ke kamar operasi.
8. Mandikan pasien dengan memakai zat antiseptic (chorexidine 4%) satu jam sebelum dibawa ke kamar operasi.
9. Cuci lokasi pembedahan dan sekitarnya dengan menggunakan zat antiseptic (chorexidine 4%).
10. Preparasi kulit yang luas menggunakan zat antiseptic (povidone iodine 10% dan alcohol 70%) secara melingkar dari dalam keluar.
11. Selama operasi berlangsung.
12. Lakukan teknik aseptk dan antiseptic pada semua prosedur.
13. Catat kejadian yang memungkinkan penyebab terjadinya infeksi pada luka operasi.
14. Lakukan tindakan prosedur sesuai dengan SPO yang baku.
15. Lakukan pembuangan limbah sesuai dengan SPO yang baku.
16. Lakukan pembersihan permukaan lingkungan sesuai dengan SPO yang baku (contoh: bila ada tumpahan atau tetesan darah, harus segera dibersihkan).
17. Setelah operasi berlangsung.
18. Pertahankan teknik aseptic dan antiseptic.
19. Catat semua tindakan / kejadian yang berhubungan dengan resiko terjadinya infeksi pada lembaran surveilans infeksi yang telah ditetapkan.
20. Pindahkan pasien ke ruang ICU sesuai prosedur yang ditetapkan dan pastikan peralatan yang terpasang di pasien pada posisi yang seharusnya.
21. Bersihkan lingkungan kamar operasi sesuai dengan SPO yang baku.
22. Buang limbah / sampah sesuai dengan SPO yang baku.
23. **LANGKAH KEGIATAN.**
24. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien selama perawatan dan setelah pulang dari perawatan.
25. Memantau pelaksanaan aturan-aturan untuk mengeliminir infeksi pada pasien yang dioperasi.
26. Melakukan surveilans aktif terhadap pasien yang dilakukan operasi.
27. Melakukan audit pencegahan infeksi sebelum, selama dan sesudah operasi terhadap aktivitas yang dilakukan.
28. **SASARAN**

Menurunnya angka kejadian infeksi daerah operasi.

1. **WAKTU PELAKSANAAN**
2. Kegiatan *surgical site infections* (SSI) adalah setiap hari oleh petugas yang berhubungan dengan pasien dan keluarga yang dioperasi.
3. Dilakukan surveilans infeksi secara aktif oleh perawat pengendali infeksi.
4. **PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN**
5. Pencatatan dilakukan setiap hari pada pasien yang dilakukan operasi.
6. Pelaporan dibuat setiap bulan, triwulan, semester dan tahunan.
7. Hasil pelaporan tersebut diberikan kepada unit terkait dan Direktur sebagai laporan yang disertai evaluasi dan rekomendasi.

Sampit, ………………………

Ketua Komite PPI

dr. Ikhwan Setiabudi, M.Kes, Sp.PK

NIP197501 200604 191 008