|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  RSUD dr. Murjani  Jl. H.M. Arsyad No.65  SAMPIT | **BUNDLES PENCEGAHAN DAN PENGENDALIANINFEKSI SALURAN INFEKSI (ISK)** | | |
| No. Dokumen : | No. Revisi :  1 | Halaman :  1/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit: | Ditetapkan Oleh :  Direktur  **dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad**  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Infeksi Saluran Kencing (ISK) adalah infeksi pada saluran kencing yang terjadi setelah 48 jam pemakaian urine chateter. Dengan gejala klinis: demam, sakit pada supra pubik dan nyeri pada sudut coctovertebra. Kultur urine positif > 102 Coloni Forming Unit (CFU) dengan 1 atau 2 jenis mikroorganisme dan Nitrit dan tau leukosit seterase positif dengan carik celup (dipstick). | | |
| Tujuan | * + 1. Untuk mencegah terjadinya *Health Associated Infections* (HAIs) Isfeksi Saluran Kencing (ISK).     2. Untuk mencegah terjadinya infeksi silang. | | |
| Kebijakan | 1. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ……………../SPO/PPI/RSDM/I/2018 Tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. 2. Permenkes No. 27 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. | | |
| Prosedur | 1. Pasang urin kateter sesuai indikasi. 2. Hand hygiene. 3. Lakukan insersi secara aseptic. 4. Ambil specimen secara aseptic dengan sarung tangan steril. 5. Lakukan perawatan kateter: 6. Jaga posisi urin bag lebih rendah dari pada | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  RSUD dr. Murjani  Jl. H.M. Arsyad No.65  SAMPIT | **BUNDLES PENCEGAHAN DAN PENGENDALIANINFEKSI SALURAN INFEKSI (ISK)** | | |
| No. Dokumen : | No. Revisi :  1 | Halaman :  2/2 |
| Prosedur | kandung kencing.   1. Jangan meletakan urin bag di lantai. 2. Kosongkan urin bag secara teratur. 3. Hindari kontaminasi bakteri. 4. Lakukan perawatan meatus. 5. Lakukan perbaikan secara aseptic bila terjadi kerusakan atau kebocoran pada kateter. 6. Lepaskan kateter dengan benar: 7. Keluarkan cairan dari balon terlebih dahulu. 8. Pastikan balon sudah mengempes untuk mencegah trauma. 9. Tunggu selama 30 detik dan biarkan cairan mengalir mengikuti gaya grafitasi. | | |
| Instansi Terkait | 1. Semua ruang perawatan. 2. Bidang Keperawatan. | | |