|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  RSUD dr. Murjani  Jl. H.M. Arsyad No.65  SAMPIT | **BUNDLES PENCEGAHAN DAN PENGENDALIANINFEKSI *VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA* (*VAP*)** | | |
| No. Dokumen : .../SPO/PPI/RSDM /I /2018 | 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 | *Ventilator Associated Pneumonia* (*VAP*) adalah infeksi pneumonia yang terjadi setelah 48 jam pemakaian ventilasi mekanik baik pipa endotracheal maupun tracheostomy. | | |
| Tujuan | * + 1. Untuk mencegah terjadinya *Health Associated Infections* (HAIs) *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).     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. Hand hygiene. 2. Posisikan tempat tidur antara 30 – 450C bila tidak ada kontra indikasi misalnya trauma kepala ataupun cedera tulang belakang. 3. Jaga kebersihan mulut dan oral hygiene setiap 2 -4 jam dengan menggunakan bahan dasar antiseptic chorhexidine 0,02% dan dilakukan gosok gigi setiap 24 jam untuk mencegah timbulnya flague. 4. Manajemen sekresi oroparingeal dan traeal. 5. Suctioning bila dibutuhkan saja. 6. Suctioning dengan teknik aseptic. 7. Gunakan APD saat suctioning. 8. Gunakan kateter suction sekali pakai. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  RSUD dr. Murjani  Jl. H.M. Arsyad No.65  SAMPIT | **BUNDLES PENCEGAHAN DAN PENGENDALIANINFEKSI *VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA* (*VAP*)** | | |
| No. Dokumen : | No. Revisi :  1 | Halaman :  2/2 |
| Prosedur | 1. Jangan sering membuka selang / tubing ventilator. 2. Perhatikan kelembaban pada humidifier ventilator. 3. Ganti tubing ventilator bila kotor. 4. Lakukan pengkajian setiap hari ‘sedasi dan ekstubasi’. 5. Lakukan pengkajian penggunaan obat sedasi dan dosis obat tersebut. 6. Lakukan pengkajian secara rutin akan respon pasien terhadap penggunaan obat sedasi tersebut. 7. Berikan Peptic Ulcer Disease pada pasien denga resiko tinggi. 8. Berikan Deep Vein Trombosis. | | |
| Instansi Terkait | 1. ICU. 2. IRD. 3. IBS. 4. Bidang Pelayanan Medik. 5. Bidang Keperawatan. | | |