



**RSUD
Dr.M.ZEIN
PAINAN**

PROSEDUR PERALATAN SINGLE-USE MENJADI RE-USE

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No Dokumen. 76/SPO-RSUD/PPI/2022	No Revisi -	Halaman 1/2								
	Tanggal Terbit 03 Oktober 2022	Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan  dr. Harefa Sp.PD, KKV, FINASIM NIP. 19730103 200212 1 005									
PENGERTIAN	Peralatan medis <i>single use di re -use</i> yang di maksud adalah alat medis yang di kategorikan single use tetapi tidak bisa karena keterbatasan biaya, sehingga dilakukan sterilisasi terhadap alat tersebut.										
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.2. Meningkatkan efisiensi melalui penggunaan yang tepat dan keamanan pasien .3. Melindungi keselamatan pasien dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan alat yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan/atau keamanan dan/atau khasiat/kemanfaatan.										
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none">1. Keputusan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan No. No. SK/001/PPI/RSUD/2022 tanggal 03 OKtober 2022 tentang Revisi III Kebijakan Komite PPI RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.2. Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasyankes.										
PROSEDUR	1. Penggunaan peralatan <i>single use re-use</i> yang direkomendasikan sebagai berikut : <table border="1" data-bbox="477 1899 1334 2018"><thead><tr><th>No</th><th>Nama Alat</th><th>Ruang</th><th>Penggunaan</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Nasal Pronge</td><td>Perinatologi</td><td>2 (tiga) kali re</td></tr></tbody></table>			No	Nama Alat	Ruang	Penggunaan	1	Nasal Pronge	Perinatologi	2 (tiga) kali re
No	Nama Alat	Ruang	Penggunaan								
1	Nasal Pronge	Perinatologi	2 (tiga) kali re								

2. Rendam alat *single use* yang di reuse (Nasal Pronge) dalam larutan enzymatic selama 30 menit.
3. Cuci sampai bersih dengan aqua steril kemudian keringkan
4. Alat diantar ke CSSD untuk difouches dengan Kontainer bersih tertutup.
5. Setiap alat *single use- reuse* yang akan digunakan dipastikan terlebih dahulu bahwa alat tersebut aman untuk pasien
6. Penandaan alat *single use - re use* yang akan digunakan ulang adalah sebagai berikut:
 - a. Bagi personel yang akan memakai alat *single use - re use*, *packing* sebelumnya jangan di buang untuk bukti penggunaan
 - b. Siapkan alat dalam keadaan sudah bersih (sudah di dekontaminasi)
 - c. Alat di cek keefektifannya (yakinkan bisa dipakai kembali atau tidak ada yang rusak)
 - d. Packing alat tersebut dengan ada dengan *pouches*
 - e. Penandaan alat re use dengan lakban berwarna warna kuning untuk re-use 1 kali dan warna merah untuk re-use 2 kali, letakkan/ ditempelkan pada ujung slang sirkuit (bukan pada plastiknya), catat nama alat, nama personil yang mensortir alat (user), tanggal sterilisasi, tanggal kadaluwarsa, penggunaan re use 1 (satu) kali, 2 (dua) kali.
 - f. Setelah selesai penandaan kemudian alat tersebut di *pouches*
 - g. Alat *re use* langsung dilapor ke bagian IPLRS setelah di pakai oleh user apabila dalam etiket atau stempel tertera check list waktu terakhir pemakaian (2 kali) yang sudah mencapai batas maksimal atau bila alat rusak.
 - h. Dalam kemasan harus di cantumkan catatan penggunaan alat yang berisi kode warna, tanggal DTT,

	dan nama petugas yang melakukan DTT.
UNIT TERKAIT	Perinatalog, CSSD, IPLRS