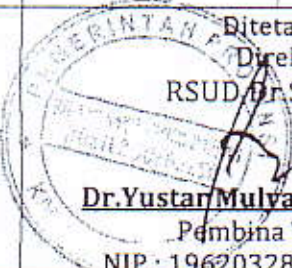
 RSUD Dr. Soedarso	PEMUSNAHAN DARAH TRANSFUSI YANG TIDAK LAYAK PAKAI		
	No Dokumen 16/065/21/AK-RSDS/2018	No Revisi -	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 2 Mai 2018	 Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Soedarso <u>Dr. Yustar Mulyadi SpPD(K)GEH</u> Pembina Tingkat I NIP : 19620328 198910 1 001	
PENGERTIAN	:	Pemusnahan darah adalah suatu proses dimana darah yang sudah tidak layak pakai dan harus dipisahkan dari darah yang masih baik.	
TUJUAN	:	Kegiatan pengelolaan pemusnahan darah (limbah klinis) bertujuan utk mewujudkan lingkungan Rumah Sakit yang aman, nyaman dan sehat bagi para pasien, pekerja, pengunjung dan masyarakat sekitarnya.	
KEBIJAKAN	:	Keputusan Direktur RSUD Dr. Soedarso no 274 tahun 2018 Tentang Pelayanan Darah.	
PROSEDUR	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemusnahan darah dilakukan pada darah dengan kondisi <ol style="list-style-type: none"> a. Darah dengan hasil uji saring IMLTD reaktif b. Kondisi fisik darah yang tidak baik. c. Kantong darah telah terbuka/kotor d. Penyimpanan darah tidak sesuai dengan dengan persyaratan. e. Darah kadaluarsa. f. Darah dengan golongan darah yang meragukan. g. Darah dengan allo/auto antibodi 2. Petugas bank darah membuang darah yang tidak layak pakai tersebut ditempat sampah medis yang sudah disediakan. 3. Petugas bank darah membuat berita acara pemusnahan darah yang telah ditanda tangani oleh penanggung jawab bank darah dan petugas IPSRS 4. Petugas bank darah dan petugas cleaning servis membawa sisa darah tersebut ke incinerator 5. Petugas sanitasi menerima sisa darah yang akan dimusnahkan dan menimbang berat jumlah darah yang akan dimusnahkan. 6. Petugas sanitasi menandatangani berita acara tersebut sebagai saksi dalam pemusnahan darah. 7. Petugas sanitasi memasukkan darah ke alat incinerator dan didokumentasikan. 	