

FORMULIR AUDIT KEPATUHAN PENANGANAN LIMBAH BENDA TAJAM RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH M.NATSIR SOLOK

RUANG *Neurologi*

Tanggal : *9-3-2022*

BERI TANDA CEKLIS YA ATAU TIDAK

NO	JENIS KEGIATAN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Wadah tahan tusukan ada/tersedia	✓		
2.	Wadah ada identitas ruangan		✓	
3.	Melakukan penutupan jarum suntik dengan satu tangan		✓	
4.	Tidak boleh ada bagian tajam yang keluar	✓		
5.	Hindari memberikan benda tajam habis pakai kepada orang lain	✓		
6.	Jika harus memberikan benda tajam kepada orang lain gunakan wadah	✓		
7.	Limbah benda tajam dimasukkan ke dalam kotak khusus(tahan tusukan dan tahan udara/keamanan kotak)	✓		
8.	Kotak limbah benda tajam jika sudah ¾ penuh ditutup rapat dan dibawa ke TPS	✓		
9.	Penempatan limbah benda tajam ditempatkan sesuai prosedur (tidak sembarang tempat)	✓		

Cara menghitung :

Jumlah ya x100%

jumlah ya+tidak

Petugas ruangan



IPCN