FORM AUDIT HAND HYGIENE

Ruang IGD

PETUGAS	TINDAKAN	Lima Moment					Jumlah	
		1	2	3	4	5		
		Sebelum menyentuh pasien	Sebelum tehnik aseptik	Setelah terpapar cairan tubuh pasien	Setelah kontak dgn pasien	Setelah kontak dg lingk pasien	Ya	Tidak
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							
	Ya							
	Tidak							