



PENCEGAHAN & PENGENDALIAN INFEKSI di ER

OLEH : YUNITA AGUS INDRAWATI,ST.KEP

TUJUAN :

- ▶ Menekan Penyebaran infeksi, mencegah infeksi akibat tindakan perawatan selama di ER.
- ▶ Melindungi Pasien, keluarga dan petugas kesehatan dari penularan Infeksi selama di RS

Pendahuluan :

- ▶ Penderita Gawat Darurat

Penderita yang oleh suatu penyebab (penyakit, trauma, Kecelakaan) jika tidak segera di tolong akan mengalami cacat, kehilangan organ tubuh/meninggal.

- ▶ Time saving is life saving = waktu adalah nyawa
- ▶ Tindakan pada menit-menit pertama menentukan hidup atau mati penderita .
- ▶ Tindakan yang harus tepat, cepat dan cermat.

Prinsip Umum Askep Gadar

- ▶ Cepat dan Tepat : Triase, Dx Keperawatan, tindk Keperawatan & Evaluasi yg berkelanjutan.
- ▶ Pelayanan Utama : penyelamatan hidup dan stabilisasi
- ▶ Monitoring kondisi pasien setiap sesuai kondisi.

Ruangan IGD → PPI

- ▶ Jarak TT satu ke yang lain 2,5 meter
- ▶ Gorden sebaiknya terbuat dari plastik, tidak menyentuh lantai → kain di cuci setiap 3 bulan → cairan tubuh langsung di cuci → infeksius .
- ▶ Membersihkan TT terkena cairan tubuh → Chlorine atau Baycline 1: 9
- ▶ Alkes cuci dg air mengalir, rendam detergen enzymatic 15 – 20 menit ,sikat,bilas.
- ▶ APD lengkap section,buang urine → darah

Lanjutan :

▶ Pembuangan Sampah :



Infeksius → jarum box khusus



Non infeksius

HAIs

Healthcare associated infections

- ▶ INOS = infeksi naso kominal



infeksi yg terjadi pada pasien selama perawatan di RS/Fasilitas Kes lainnya dimana tdk ada infeksi/tidk masa inkubasi pada saat masuk dan muncul setelah pulang → petugas RS.

Dampak HAIs/infeksi RS :

- Hari rawat me ↑ → pemanfaat TT berkurang.
- Tindakan pengobatan,perawatan,diagnostik me ↑
- Menguras sumber daya dan sumber dana.
- Citra Buruk untuk RS → pelanggan menurun
- Dampak hukum → tuntutan pengadilan,kerugian material dan immaterial.


Contoh HAIs


- IADP (infeksi aliran darah primer) :
 - Faktor resiko :
 - ✓ Tidak mentaati bundles pemasangan IVCL (central line)
 - ✓ Perawatan dressing tidak sesuai SOP
 - ✓ Petugas tidak melakukan kebersihan tangan

- IDO (infeksi daerah operasi)
 - Faktor resiko :
 - ✓ Sistem aliran udara OK tidak memadai
 - ✓ Jumlah petugas melebihi persyaratan, frekuensi keluar masuk tinggi.
 - ✓ Peralatan non steril masuk OK (komputer, buku, kamera)

Lanjutan :

- VAP (pneumonia akibat pemasangan ventilator)
 - Faktor resiko :
 - ✓ Tidak mentaati bundles perawatan VAP
 - ✓ Suctioning penghisapan lendir tidak memakai selang steril.
 - ✓ Petugas tidak melakukan kebersihan tangan.

- 
- ISK (akibat pemasangan kateter menetap)
 - Faktor resiko :
 - ✓ Ukuran kateter tidak sesuai -> akibatkan trauma.
 - ✓ Perawatan daerah periuretral tidak sesuai SPO
 - ✓ Kantong urine tergeletak dilantai
 - ✓ Terlambat di kosongkan bila sudah 2/3 penuh

- 
- HAP (akibat tirah baring lama)
 - ✓ pada kasus Stroke -> tidak mika dn miki, posisi kepala serta kebersihan mulut.

Distribusi Respoden berdasarkan tindak terjadi pajanan di RS 11 RS jakarta

- ▶ Pemasangan infus : 26,2 %
 - ▶ Suntik : 36,9 %
 - ▶ Operasi besar : 14,9 %
 - ▶ Tindakan medis lain : 33 %
- ▶ Luka tusuk jarum :
 - 21.5 % selama tindakan.
 - 78.5 % setelah tindakan : Reccaping,melepas jarum/Scalpel,penempatan jarum.

Penyebab tertusuk benda tajam

- ▶ Terluka kena bisturi habis pakai saat menangani limbah infeksius.
- ▶ Terluka saat membuang jarum bekas pakai, ternyata terdapat jarum lain yg menonjol keluar.
- ▶ Tertusuk jarum bekas pakai oleh diri sendiri saat melakukan tindakan.
- ▶ Tertusuk jarum pada saat re-capping jarum bekas pakai.
- ▶ Saat menjahit luka

PENYEBAB KECELAKAAN

- ▶ Kurangnya kesadaran karyawan
- ▶ Kualitas dan keterampilan kerja kurang memadai
- ▶ Meremehkan risiko kerja, tidak menggunakan alat pelindung diri sesuai ketentuan.
- ▶ Kurangnya pengetahuan dan keterampilan
- ▶ Keletihan dan kelemahan daya tahan tubuh
- ▶ Sikap dan perilaku kerja yang tidak baik.

Strategi pencegahan risiko kecelakaan kerja :

- ▶ Taat menerapkan kewaspadaan isolasi :
 - Kewaspadaan standar : Melakukan HH,APD sesuai indikasi,jika sakit tdk bekerja.
 - Kewaspadaan berdasarkan transmisi :
 - kontak pakai sarung tangan dan gaun
 - droplet pakai masker bedah
 - udara pakai masker respiratorik

Lanjutan :

- ▶ Tidak memanipulasi jarum bekas pakai
- ▶ Lakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- ▶ Gunakan baki bila memberikan benda tajam
- ▶ Pendidikan dan latihan berkesinambungan
- ▶ Gunakan APD sesuai jenis tindakan
- ▶ Tidak menyarumkan kembali jarum yang telah di pakai !

Lanjutan :

- ▶ Buang jarumbekas pakai pada kontainer yang telah di sediakan.
- ▶ Jangan pernah memberikan jarum bekas pakai kepada orang untuk di buang !
- ▶ Buang kontainer jarum jika sudah 2/3 penuh.
- ▶ Buang sampah sesuai tempatnya
- ▶ Jaga kebersihan lingkungan
- ▶ Jaga permukaan lantai tetap kering dan tidak licin

Lanjutan :

- ▶ Lepas jarum memakai alat tepat, atau buang jarum bersama syringe
- ▶ Buang jarum pada kontainer yang tahan tusukan dan tahan bocor.
- ▶ Jangan tinggalkan jarum sembarangan !!

Lanjutan :

- ▶ Petugas menderita flu di minta tidak merawat atau kontak dengan pasien (masker)
- ▶ Petugas yang demam/menderita gangguan pernafasan dalam 10 hari setelah terpajan penyakit menular melalui udara (airborne) perlu di bebas tugaskan dan harus di isolasi.

Hal-hal yg harus di lakukan bila petugas terpajan :

- ▶ Periksa status kes petugas terpajan
- ▶ Ketahui status kes sumber pajanan
- ▶ Tindakan sesuai jenis paparan
- ▶ Terapkan profilaksis pasca pajanan (PPP) sesuai kebijakan RS

Tindakan pertama pada pajanan bahan kimia /cairan tubuh :

- ▶ Mata -> segera bilas dengan air mengalir selama 15 menit
- ▶ Kulit -> segera bilas dengan air mengalir 1 menit
- ▶ Mulut -> segera kumur-kumur selama 1 menit
- ▶ Segera hubg dokter yg berwenang untuk melakukan perawatan pasca pajanan
- ▶ Laporkan ke Komite/Tim PPI, panitia K3RS atau sesuai alur RS

Tindakan pasca tertusuk jarum bekas :

- ▶ Cuci dengan air mengalir menggunakan sabun/cairan antiseptik,tanpa melakukan pemijatan
- ▶ Berikan cairan anti septik pada area tertusuk/luka
- ▶ Tentukan status HIV dn Hepatitis sumber terpajan dan petugas yg terpajan
- ▶ Laporkan ke Tim PPI atau K3RS/berwenang
- ▶ Monitoring dengan pemeriksaan laboratorium

Seleksi penggunaan APD

- ▶ Penggunaan APD :

- Gunakan alat pelindung diri sesuai indikasi

jika melakukan tindakan yang memungkinkan tubuh / membran mukosa terkena/terpecik darah/cairan tubuh/kemungkinan pasien terkontaminasi dari petugas.

- Segera melepas alat pelindung diri jika tindakan sudah selesai.

- Menggantungkan masker di leher, memakai sarung tangan sambil menulis dan menyentuh permukaan lingkungan tidak di rekomendasikan.

PELINDUNGAN KAKI /SEPATU

- ▶ Tujuan : pemakaian sepatu pelindung melindungi kaki petugas dari tumpahan/percikan darah atau cairan tubuh lainnya dan mencegah dari kemungkinan tusukan benda atau kejatuhan alat kesehatan.



sendal jepit tidak di sarankan

GAUN

- ▶ Tujuan : Melindungi baju petugas dari kemungkinan paparan /percikan darah /cairan tubuh,sekresi,ekskresi atau melindungi pasien dari paparan pakaian petugas pada tindakan steril.
- ▶ Indikasi : membersihkan luka,tindakan drainase, membuang cairan infeksius ke Toilet,perdarahan masif,OP
- ▶ Segera ganti gaun/pakaian kerja jika terkontaminasi cairan tubuh pasien (darah)

PENUTUP KEPALA

- ▶ Tujuan : penggunaan penutup kepala/topi adl mencegah jatuhnya mikroorganismes yg ada di rambut dan kulit kepala petugas terhadap alat-alat daerah steril dan juga sebaliknya untuk melindungi kepala/rambut petugas dari percikan bahan-bahan dari pasien.
- ▶ Indikasi :Tindakan yang memerlukan area steril yg luas ,seperti : tindk operasi,pemasangan CVP dan pertolongan persalinan

PELINDUNG WAJAH

- ▶ Tujuan : pelindung wajah melindungi membrane mukosa hidung,mulut,mata dari paparan darah,cairan tubuh,sekresi dan ekskresi.
- ▶ Indikasi : semua tindakan yg memungkinkan dapat mengenai membrane mukosa mata,hidung dan mulut → percikan darah,cairan tubuh.

SARUNG TANGAN

- ▶ Tujuan : melindungi tangan dari paparan dengan darah, cairan tubuh, sekret, ekskreta, mukosa, kulit yg tidak utuh dan benda yang terkontaminasi.
- ▶ Jenis-jenis sarung tangan :
 - sarung tangan steril
 - sarung tangan bersih
 - sarung tangan rumah tangga

Lanjutan :

- ▶ Indikasi : melakukan tindk yg terpapar / di perkirakan akan terjadi paparan dg darah,cairan tubuh,sekret,ekskreta,kulit yg tidak utuh,selaput lendir pasien,dan benda yg terkontaminasi.
- ▶ Manfaat :
 - mencegah kulit tangan terpapar dgn darah dan mencegah kontak mikroorganisme dari tangan petugas.

Lanjutan :

- ▶ Hal yg harus di perhatikan pada APD :
 - alat pelindung diri harus tersedia siap pakai di setiap ruangan.
 - sekali pakai untuk setiap tindakan dan setiap pasien.
 - setiap APD yg terlihat ternoda masif harus segera di ganti
 - APD yg sudah dipakai ditempatkan pd kontainer yg sudah tersedia sesuai alatnya.
 - Setiap selesai tindakan APD harus segera di lepas

DEKONTAMINASI

- ▶ Adalah : suatu proses untuk menghilangkan/memusnahkan mikroorganisme dan kotoran yg melekat pd peralatan medis bekas pakai sehingga aman untuk pemakaian berikutnya.
- ▶ Proses dekontaminasi mulai dari pembersihan, disinfeksi dan sterilisasi.

Lanjutan :

- ▶ Tujuan : memutus mata rantai penularan infeksi dari peralatan medis ke pasien,petugas kes,pengunjung dan lingkungan rumah sakit.
- ▶ Pengelompokkan alat medis bekas pakai menurut Dr Earl Spaulding :
 1. kelompok non kritikal
 2. kelompok semi kritikal
 3. kelompok kritikal

Non kritikal

- ▶ Apabila peralatan menyentuh kulit utuh dan memiliki risiko rendah (seperti manset tensimeter, termometer, stetoskop, dan lainnya).
- ▶ Pembersihan menggunakan deterjen atau alkohol 70 %

Semi kritisal

- ▶ Apabila alat bersentuhan dengan membran mukosa utuh, misalnya alat-alat endoskopi, alat-alat pemeriksaan vagina peralatan terapi pernafasan.
- ▶ Alat-alat di bersihkan dan di lakukan disinfeksi tingkat tinggi (DTT/HLD)sebelum di gunakan.

kritikal

- ▶ Apabila alat masuk kedalam jaringan tubuh /sistem vasculer/pembuluh darah misalnya instrumen bedah,kateter vena,kateter jantung.
- ▶ Peralatan dalam klasifikasi ini harus di bersihkan,di disinfeksi dengan benar kemudian disterilkan sebelum di gunakan.

PEMBERSIHAN

- ▶ Suatu proses untuk menghilangkan/membersihkan kotoran yang melekat pada peralatan medis bekas pakai dengan menggunakan sabun/detergen yang mengandung enzim.
- ▶ Pembersihan : secara manual dan menggunakan mesin (washer disinfector)

Mengapa perlu pembersihan ?

- ▶ Pencucian /pembersihan merupakan prosedur penting dalam proses awal dekontaminasi.
- ▶ Darah,cairan tubuh pasien dan kotoran lain yang tertinggal akan menimbulkan dampak yang serius → menimbulkan infeksi bila masuk kedalam luka.

Secara manual :

- ▶ Gunakan APD lengkap
- ▶ Bersihkan alat-alat dengan air mengalir.
- ▶ Lepas/buka bagian-bagian yang bisa di lepas.
- ▶ Tempatkan alat di bak berisi larutan detergen enzymatic 15 – 20 menit, sikat → Bilas sampai bersih
- ▶ Keringkan dengan lap atau udara kering.
- ▶ Disinfeksi → sterilisasi (bila kritikal)
- ▶ Buka APD ,cuci tangan.

LINEN

- ▶ Linen infeksius : linen yang terkena noda/cairan tubuh pasien, misal : darah, pus, faeces.
- ▶ Linen non infeksius : linen kotor yang tidak terkena noda /cairan tubuh pasien.

Pengelolaan linen di ruangan

- ▶ Lakukan kebersihan tangan
- ▶ Gunakan alat pelindung diri sesuai indikasi
- ▶ Pisahkan linen infeksius dan non infeksius
- ▶ Tempatkan linen kotor infeksius dalam kantong khusus/warna kuning (isi $\frac{3}{4}$) kemudian di ikat.(serta beri label infeksius)
- ▶ Lakukan kebersihan tangan

KESIMPULAN :

Pencegahan dan pengendalian infeksi mengubah perilaku petugas Kes untuk lebih baik agar petugas Kes terlindungi dari infeksi di RS/Faskes.



Masa Tua Sehat & Bahagia



SEMOGA
BERMANFAAT

TERIMA KASIH