|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  **RSUD dr Murjani**  **Jl.HM. Arsyad No.65**  **SAMPIT** | **PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM**  **ATAU BENDA TAJAM** | | |
| Nomor Dokumen : | Tanggal Revisi : | Jumlah Halaman :  1/4 |
| **STANDAR PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Ditetapkan | Ditetapkan Oleh :  Direktur  dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp. Rad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| **Pengertian** | Penatalaksanaan tertusuk jarum dan benda tajam adalah salah satu upaya pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap petugas yang tertusuk benda yang memiliki sudut tajam atau runcing yang menusuk, memotong, melukai kulit seperti jarum suntik, jarum jahit bedah, pisau, skalpel, gunting, atau benang kawat. | | |
| **Tujuan** | 1. Melindungi semua petugas yang bekerja di rumah sakit. 2. Mencegah penularan penyakit. | | |
| **Kebijakan** | 1. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ……………………………….. Tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. 2. Permenkes No. 27 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. 3. Peraturan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor: ……………………………….. Tentang K3RS RSUD dr. Murjani Sampit. | | |
| **Prosedur** | 1. **Pertolongan Pertama** 2. Jangan panik. 3. Tata laksana lokasi terpapar : 4. Segera cuci bagian yang terpapar dengan sabun antiseptik dan air mengalir. 5. Bilas dengan air bila terpapar pada daerah membran mukosa. 6. Bilas dengan air atau cairan NaCl bila terpapar pada daerah mata. 7. Tekan satu kali daerah yang tertusuk lalu cuci pada air mengalir. 8. Tekan daerah yang tertusuk untuk mengeluarkan darah. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  **RSUD dr Murjani**  **Jl.HM. Arsyad No.65**  **SAMPIT** | **PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM**  **ATAU BENDA TAJAM** | | |
| Nomor Dokumen : | Tanggal Revisi : | Jumlah Halaman :  2/4 |
| **Prosedur** | 1. Beri povidon iodone. 2. Tutup luka dengan kasa steril. 3. Lapor atasan (Karu atau Duty Manager). 4. Isi format tertusuk jarum atau benda tajam oleh atasan. 5. **Penanganan Lanjutan :** 6. Bawa petugas ke IGD untuk perawatan oleh dokter jaga. 7. Periksa darah petugas dan sumber: HCV, HBV, HIV. 8. Ambil hasil dan lampirkan dalam format tertusuk jarum dan benda tajam.. 9. **Laporan dan Pendokumentasian**: 10. Laporan meliputi: Hari, tanggal, jam, dimana, bagaimana kejadian, bagian mana yang terkena, penyebab, jenis sumber (darah, urine, faeces) dan jumlah sumber yang mencemari (banyak/sedikit). 11. Tentukan status pasien sebagai sumber jarum dan benda tajam (pasien dengan riwayat sakit apa). 12. Tentukan status petugas yang terpapar : Apakah menderita hepatitis B, apakah pernah mendapatkan imunisasi Hepatitis B, apakah sedang hamil/menyusui. 13. Jika tidak diketahui sumber paparannya. Petugas yang terpapar diperiksa status HIV, HBV, HCV. 14. Bila status pasien bebas HIV, HBV, HCV dan bukan dalam masa inkubasi tidak perlu tindakan khusus untuk petugas, tetapi bila diragukan dapat dilakukan konseling. 15. Pemberian Propilaksis Pasca Pajanan : 16. Pasca Pajanan HIV : 17. Apabila Status pasien HIV harus diberikan Prolaksis Pasca Pajanan berupa obat ARV 4 jam setelah paparan, maksimal 48 -72 jam diberikan selama 28 hari. 18. Tes HIV diulang setelah 6 minggu, 3 bulan, dan 6 bulan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E:\PPI\Buku\Gambar Logo RSDS 3.jpg  **RSUD dr MURJANI**  **SAMPIT** | **PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM**  **ATAU BENDA TAJAM** | | |
| Nomor Dokumen : | Tanggal Revisi : | Jumlah Halaman :  3/4 |
| **Prosedur** | 1. Pasca Pajanan Hepatitis B. 2. Jika pernah vaksinasi periksa anti HBs. 3. Anti HBs (+), titer ≤ 10, lakukan booster. 4. Anti HBs (+), Titer ≥ 10, lakukan observasi. 5. Jika belum pernah vaksinasi maka : 6. Segera vaksinasi sesuai standar. 7. Cek HBsAg bulan ke 1, bulan ke 3, bulan ke 6. 8. Jika HbsAg (+), rujuk ke Gastrohepatologi Penyakit Dalam untuk penanganan lebih lanjut. 9. Evaluasi pencemaran berdasarkan mode, rute, beratnya yang terpapar : 10. Cairan resiko tinggi yang perlu diwaspadai dan dapat menimbulkan pencemaran adalah darah, cairan sperma, sekret vagina, cairan cerebro spinal. 11. Cairan tubuh yang tidak menimbulkan pencemaran: urine, sputum non purulen, ingus, air mata keringat, faeses. 12. Evaluasi yang terpapar pasien terinfeksi hepatitis B dan HIV, yang perlu di follow up, dengan indikasi : 13. Tertusuk jarum 14. Terpapar cairan tubuh pada mukosa 15. Terpapar pada kulit yang tidak utuh/bekas luka 16. **Laporan kejadian di lakukan oleh unit kerja tempat terjadinya kecelakaan kepada K3RS dan Komite PPIRS** | | |
| **Unit Terkait** | 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi Rawat Jalan 4. Instalasi Kamar Operasi 5. Intensive Care Unit 6. Unit Haemodialisa 7. *Cleaning Service* | | |