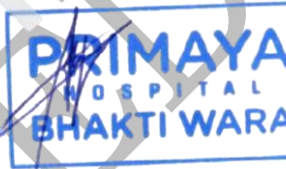
	PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN		
	No. Dokumen: SPO/PHBW/KPI-035	Revisi: 02	Halaman: 1/10
SPO	Tanggal Terbit: 01 Juli 2024	Ditetapkan: Direktur Rumah Sakit  Dr. AGUS MARVIANTO	
PENGERTIAN	Adalah tindakan yang dilakukan secara cepat dan tepat terhadap staf dan pasien yang mengalami kecelakaan tertusuk jarum atau terkena cairan tubuh pasien.		
TUJUAN	Sebagai acuan untuk penanganan kecelakaan akibat kerja oleh benda tajam bekas pakai pasien dan percikan dari cairan tubuh pasien yang infeksius terutama yang mengandung HIV/HBV/HCV.		
KEBIJAKAN	Sesuai Peraturan Direktur Primaya Hospital Nomor: 051/PER/DIR/PHBW/VI/2021 tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.		
PROSEDUR	<ul style="list-style-type: none">a. Bila petugas tertusuk jarum segera bilas dengan air mengalir dan sabun/cairan atiseptik sampai bersih.b. Bila darah/cairan tubuh mengenai kulit petugas yang utuh tanpa luka atau tusukan, cuci dengan sabun dan air mengalirc. Bila darah/cairan tubuh mengenai mulut petugas, ludahkan dan kumur-kumur dengan air beberapa kali.		

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
2/10

PROSEDUR

- d. Bila terpercik pada mata petugas cucilah mata dengan air mengalir(irigasi), dengan posisi kepala miring kearah mata yang terpercik
 - e. Bila darah memercik ke hidung, hembuskan keluar dan bersihkan dengan air
 - f. Bagian tubuh yang tertusuk tidak boleh ditekan dan dihisap dengan mulut.Laporkan kepada koordinator/penanggung jawab segera ke IGD.
 - g. Setiap pajanan dicatat dan dilaporkan kepada atasan langsung dan Komite PPI atau K3. Laporan tersebut sangat penting untuk menentukan langkah berikutnya. Memulai PPP sebaiknya secepatnya kurang dari 4 jam dan tidak lebih dari 72 jam.
1. Kepala ruangan/penanggung jawab
 - a. Melaporkan kejadian ke K3RS dan KPPIRS
 - b. Mendampingi korban
 - c. Mengidentifikasi sumber pajanan
 - d. Memantau proses tindak lanjut penanganan
 - e. Mencatat laporan kejadian
 - f. Mengevaluasi kejadian
 - g. Mengisi formulir kecelakaan kerja dan membantu membuat kronologis kejadian
 2. IGD
 - a. Memberikan konseling
 - b. Memberikan tindakan medis jika diperlukan
 - c. Memberikan laporan kepada K3RS dan KPPIRS.

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
3/10

PROSEDUR

- d. Membuat pengantar pemeriksaan darah laboratorium (khusus luka tusukan) Ambil contoh darah staf untuk konfirmasi imunitas HIV, HBsAg dan Anti HCV.
3. K3RS/KPPIRS
 - a. Menerima laporan dari korban/koordinator unit/IGD
 - b. Menindak lanjuti laporan
 - c. Mengisvetigasi korban
 - d. Mengidentifikasi sumber pajanan
 - e. Memantau proses tindak lanjut penanganan
4. Laboratorium
 - a. Melakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel darah korban
 - b. Menyiapkan hasil laboratorium
 - c. Menyerahkan hasil laboratorium kepada petugas (dokter/perawat IGD)
5. Bila sumber diketahui:
 - Dokter jaga ruangan minta persetujuan dari pasien atau keluarga pasien untuk pemeriksaan
 - a. Dokter jaga ruangan minta persetujuan dari pasien atau keluarga pasien untuk pemeriksaan HIV, Hepatitis B Surface Antigen (HbsAg), Anti Hepatitis C Virus (HVC)
 - b. Petugas mengambil contoh pemeriksaan darah pasien lalu serahkan ke laboratorium beserta formulir permintaan laboratorium.

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
4/10

PROSEDUR

c. Jika sumber dari pasien positif HIV, staf harus segera mendapatkan *prophylaxis* pasca pajanan dan segera konsultasikan dengan dokter spesialis yang ditunjuk.

6. Pengobatan yang disarankan bila sumber pasien positif terhadap virus dalam darahnya, adalah sebagai berikut:

a. Pengobatan jika sumber positif hepatitis B

Orang yang terkena	Sumber HBsAg Positif	Sumber HBsAg Negatif	Sumber tidak dites/tidak diketahui
Tidak divaksin	HBIG 1x dan diberikan vaksin HB	Beri vaksin HB	Jika sumber merupakan risiko tinggi, dapat diperlakukan seperti sumber HBsAg
Pernah diberi vaksin tapi tidak diketahui serokonversinya	Tes untuk Anti HBs: 1. Jika titernya cukup tidak perlu terapi 2. Jika tidak cukup titernya beri booster HB dalam waktu 7 hari	Tidak ada pengobatan	Tidak ada pengobatan

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
5/10

Orang yang terkenan	Sumber HBsAg Positif	Sumber HBsAg Negatif	Sumber tidak dites/tidak diketahui
Diketahui non serokonversinya	HBIG 1x (dalam waktu 72 jam) +1x dosis vaksin HB (dalam waktu 7 hari)	Tidak ada pengobatan	Jika sumber merupakan risiko tinggi, dapat diperlakukan seperti sumber HBsAg positif
Tidak diketahui serokonversinya	Tes untuk Anti HBs: 1. jika negative, obati seperti non serokonversi 2. jika titer tidak cukup HBIG 1x + booster vaksin HB dan ulangi pemeriksaan setelah 4 minggu 3. jika titer cukup, tidak perlu diobati	Tidak ada pengobatan	Tes untuk anti HBs 1. jika negative, obati seperti non serokonversi 2. jika titer tidak cukup booster vaksin HB 3. Jika titer cukup, tidak perlu diobati

- HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) dosis untuk dewasa 400 unit titer (*antibody*) yang sudah cukup berada pada level 10mIU/ml, sama dengan 10 (sepuluh) Sampe Ratio Unit

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
6/10

(SRU) dengan pemeriksaan *Radio-Immuno-Assay* (RIA) atau positif dengan *Enzyme-Immuno-Assay* (EIA). *Departemen of Human Services-victoria. 1996*

Pengobatan dari sumber yang positif HIV:

Orang yang terkena	Sumber Positif HIV Ab	Sumber Negatif HIV Ab	Sumber tidak dites/tidak diketahui
HIV Negatif	Rujuk ke Dokter VCT. Setelah kejadian, diketahui dari pasien HIV positif, staf harus dirujuk ke fasilitas yang mempunyai Post Exposure Prophylaxis (PEP) dalam waktu 2 jam setelah terluka. pertimbangan untuk: Batasan pemeriksaan serologi Tes ulang: saat itu, 3 bulan. Saran: Lakukan pencegahan penularan Tunda proses kehamilan selama 3 bulan jangan memberikan donor darah	Tidak ada pengobatan	Konsultasikan dengan Dokter Spesialis Mikrobiologi/ Dokter ahli penyakit menular – mungkin diobati seperti pasien HIV positif, jika risiko tinggi

PROSEDUR

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
7/10

Orang yang terkena	Sumber Positif HIV Ab	Sumber Negatif HIV Ab	Sumber tidak dites/tidak diketahui
HIV Positif*	Suntikan Zidovudine selama 4 minggu (250 mg 3x/hari) atau 150 mg 2x/hari (untuk tablet Tidak perlu pemberian pengobatan Propolaktik Tidak perlu diobati	Tidak perlu diobati	

jika status sebelumnya tidak diketahui, sumber atau orang yang terkena harus memperoleh nasehat yang sesuai dan dirujuk ke dokter VCT

Pengobatan jika sumber didapat hasil positif Hepatitis C

Orang yang terkena	Sumber Positif HCV Ab	Sumber negatif HCV Ab	Sumber tidak dites/tidak diketahui
Hepatitis C Ab Negatif	Berikan nasehat kepada staf. Lakukan pemeriksaan HCV Ab Sarankan untuk meminimalkan penularan Tidak ada Chemoprophylactic tersedia. Rujuk kepada dokter ahli penyakit menular	Tidak perlu diobati	Tidak perlu diobati Konsultasikan kepada Dokter spesialis jika perlu

**PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM
ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN**

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035


Revisi:
02

Halaman:
8/10

PROSEDUR

a. Pengobatan jika sumber positif Hepatitis B:

Orang yang terkena	Sumber HBsAg Positif	Sumber HBsAg Negatif	Sumber tidak dites/tidak diketahui
Tidak divaksin	HBIG 1x dan diberikan vaksin HB	Beri vaksin HB	Jika sumber merupakan risiko tinggi, dapat diperlakukan seperti sumber HBsAg
Pernah diberi vaksin tapi tidak diketahui serokonversinya	Tes untuk Anti HBs: 1. jika titernya cukup ** tidak perlu terapi 2. jika tidak cukup titernya beri booster HB dalam waktu 7 hari	Tidak ada pengobatan	Tidak ada pengobatan
Diketahui non serokonversinya	HBIG 1x (dalam waktu 72 jam) + 1x dosis vaksin HB (dalam waktu 7 hari)	Tidak ada pengobatan	Jika sumber merupakan risiko tinggi, dapat diperlakukan seperti sumber HBsAg positif
Tidak diketahui serokonversinya	Tes untuk Anti HBs: 1. jika negative, obati seperti non serokonversi 2. jika titer tidak cukup HBIG 1x + booster vaksin HB dan ulangi pemeriksaan setelah 4 minggu	Tidak ada pengobatan	Tes untuk anti HBs 1. jika negative, obati seperti non serokonversi 2. jika titer tidak cukup booster vaksin HB 3. Jika titer cukup, tidak perlu diobati

	PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN										
	No. Dokumen: SPO/PHBW/KPI-035	Revisi: 02	Halaman: 9/10								
PROSEDUR	<table><tr><th>Orang yang terkena</th><th>Sumber HBsAg Positif</th><th>Sumber HBsAg Negatif</th><th>Sumber tidak dites/tidak diketahui</th></tr><tr><td></td><td>Jika titer cukup, tidak perlu di obati</td><td></td><td></td></tr></table>			Orang yang terkena	Sumber HBsAg Positif	Sumber HBsAg Negatif	Sumber tidak dites/tidak diketahui		Jika titer cukup, tidak perlu di obati		
	Orang yang terkena	Sumber HBsAg Positif	Sumber HBsAg Negatif	Sumber tidak dites/tidak diketahui							
	Jika titer cukup, tidak perlu di obati										
	<p>HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) dosis untuk dewasa 400 unit titer (<i>antibody</i>) yang sudah cukup berada pada level 10mlU/ml, sama dengan 10 (sepuluh) Sampe Ratio Unit (SRU) dengan pemeriksaan <i>Radio-Immuno-Assay (RIA)</i> atau positif dengan <i>Enzyme-Immuno-Assay (EIA)</i>. <i>Departemen of Human Services-victoria. 1996</i></p>										
UNIT TERKAIT	<p>1. Semua Unit 2. Komite K3RS</p>										
REFERENSI	<p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.</p>										

PENANGANAN PASCA PAJANAN TERTUSUK JARUM ATAU PERCIKAN CAIRAN TUBUH PASIEN

No. Dokumen:
SPO/PHBW/KPI-035

Revisi:
02

Halaman:
10/10

