



IMPLEMENTASI PPI PADA PESIEN COVID-19 DI FASYANKES

Wardanela Yunus, CVRN.SKM.MM

Daily zoominar “ perawat digarda depan penanggulangan covid-19”

Senin, 4 Mei 2020

PENDAHULUAN



Data per tanggal 3 Mei 2020

Positif : 11.192

Sembuh : 1.876

Meninggal : 845

Per tanggal 26 April 2020

ODP 521 ORANG

PDP 42

POSITIF COVID 46

DIRAWAT 56

OTG 45

SEMBUH 2

MENINGGAL 17 + 1

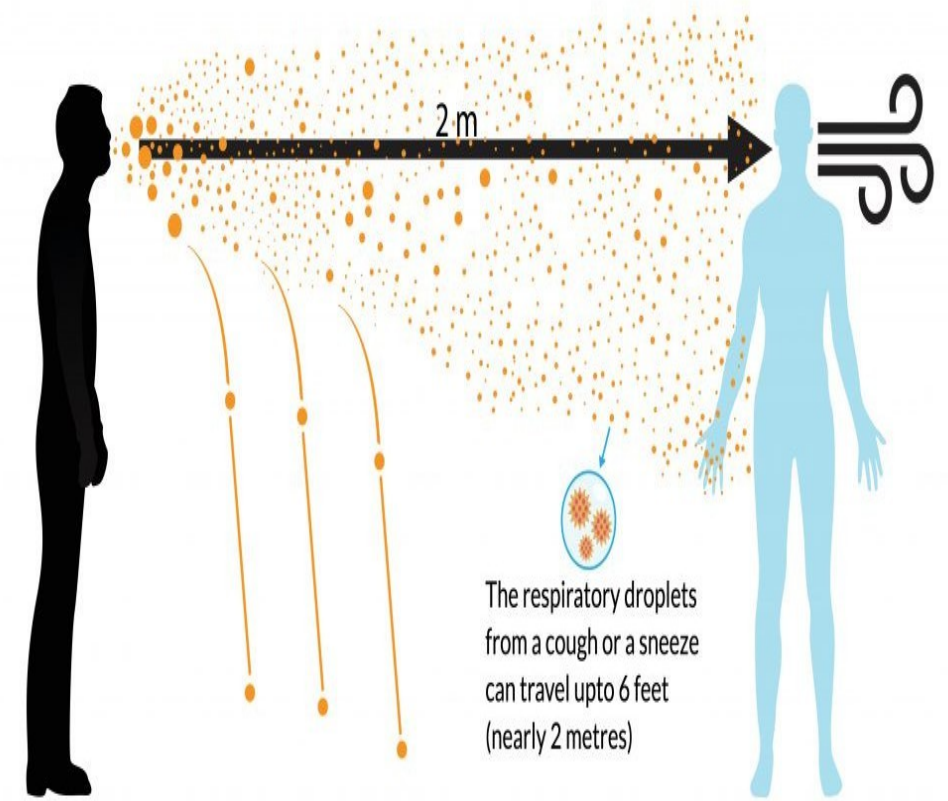
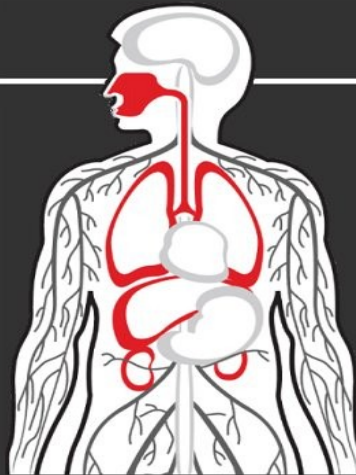
PENDAHULUAN

- Coronavirus jenis baru dilaporkan mulai muncul di Wuhan pada 12 Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, dan menyebabkan penyakit **Coronavirus Disease- 2019 (Covid-19)**

Coronavirus

How does it spread?

- Person to person transmission through sneezing or coughing
- Public transport a primary site for transmission
- Incubation period is between one and 14 days

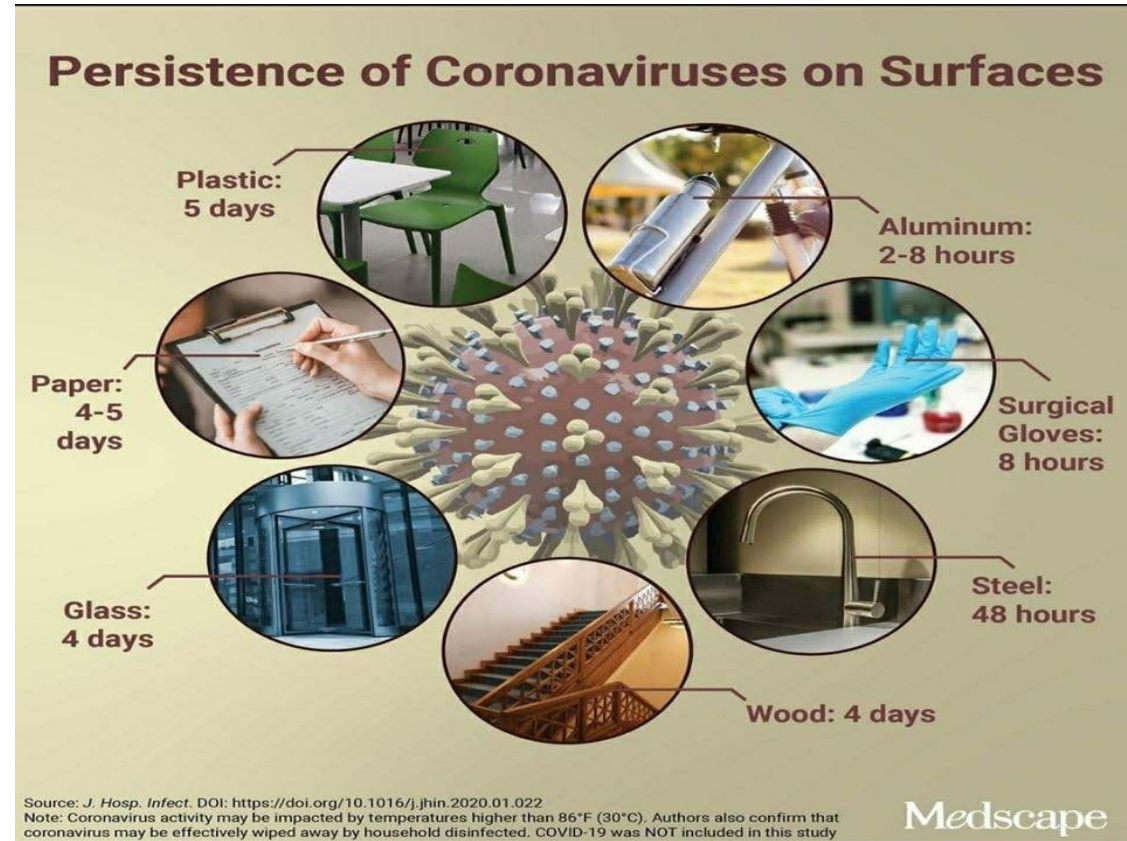
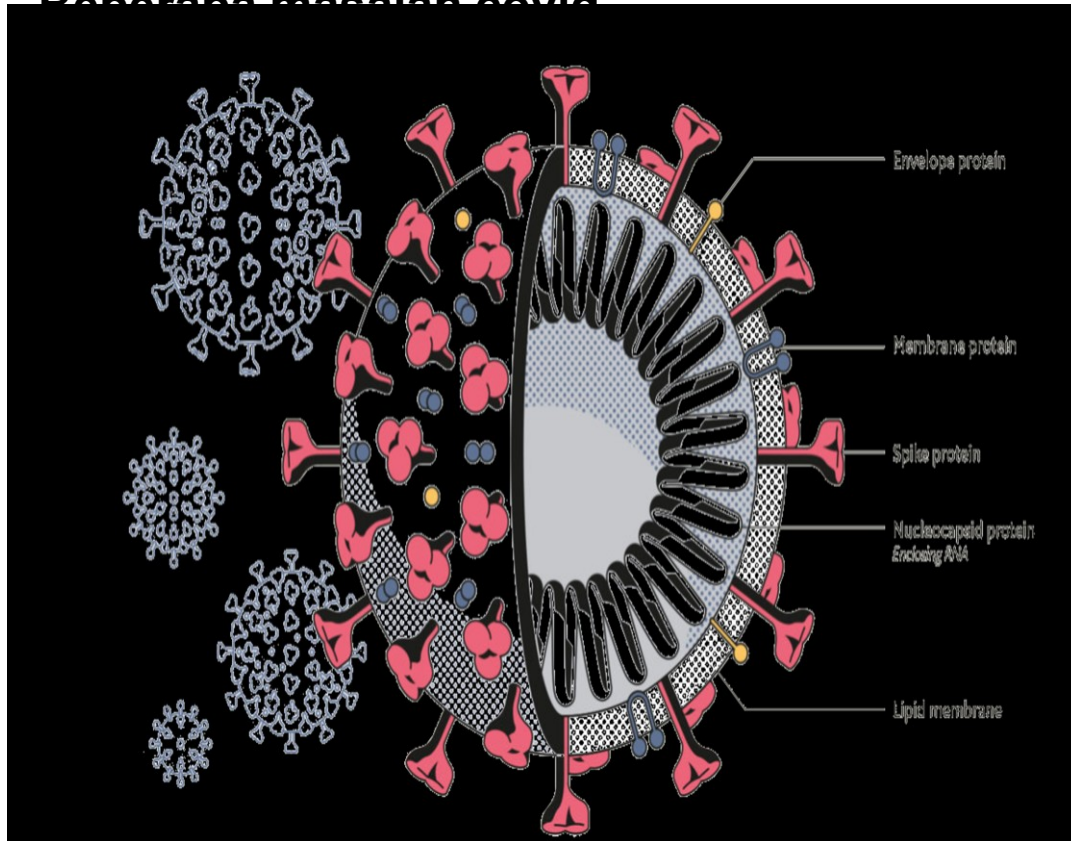


Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya **3 jam**.



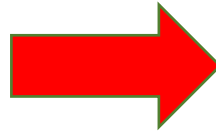
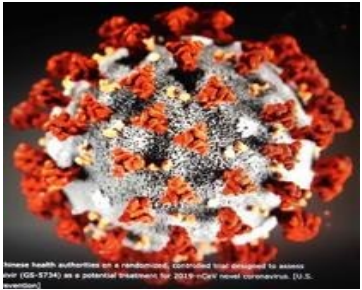
AIRBORNE TRANSMISI

Beberapa masalah covid



- SARS-CoV-2 dapat bertahan pada benda mati seperti plastik dan *stainless steel* selama 72 jam, tembaga 4 jam, kardus 24 jam
- SARS-CoV-2 ditemukan pada pencemaran lingkungan yang luas pada kamar dan toilet pasien Covid-19 dengan gejala ringan.
- SARS-CoV-2 juga dapat terdeteksi pada gagang pintu,udukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, hingga kipas ventilasi, namun tidak terdapat pada sampel udara

Cara penuluran CoVid-19



- Dibagi menjadi **OTG**, **ODP**, **PDP** dan **Kasus Terkonfirmasi**.
- **Kasus Terkonfirmasi** adalah pasien terinfeksi COVID-19 dengan hasil tes positif melalui pemeriksaan PCR.
- **Kontak Erat** adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus PDP atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

Orang Tanpa Gejala (OTG)



Tidak ada gejala.

Memiliki resiko tertular.

Kontak erat dengan kasus positif.

Orang dalam Pemantauan (ODP)



Demam, Batuk, Pilek, Sakit Tenggorokan.

Riwayat perjalanan dalam/luar negeri dengan transmisi lokal dan riwayat kontak dengan penderita.

Pasien dalam Pengawasan (PDP)



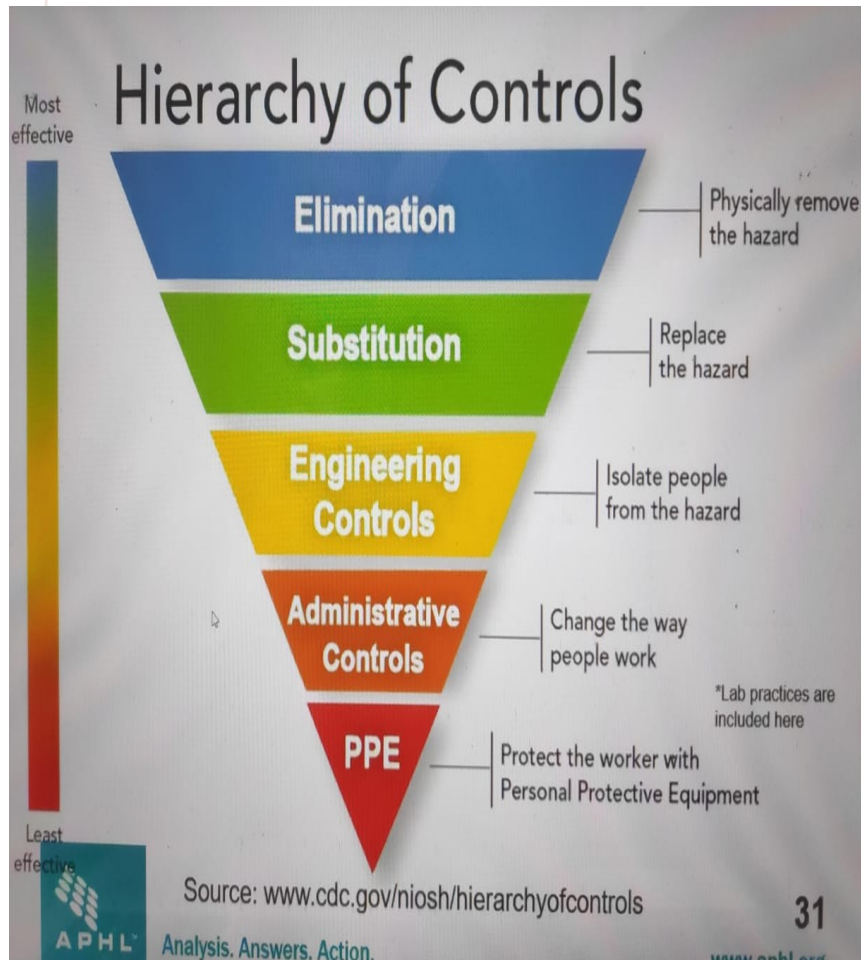
Demam, Batuk, Pilek, Sakit Tenggorokan, sesak nafas, pneumonia/ Radang paru-paru.

Riwayat perjalanan dalam/luar negeri dengan transmisi lokal dan riwayat kontak dengan penderita.

Strategi-strategi PPI untuk mencegah atau membatasi penyebaran COVID-19

1. Menjalankan langkah-langkah **pencegahan standar** untuk semua pasien
2. Memastikan dilakukannya **triase, identifikasi awal**, dan pengendalian sumber
3. Menerapkan langkah-langkah pencegahan **tambahan empiris** atas kasus-kasus suspek infeksi COVID-19;
4. Menerapkan **pengendalian administratif**, dan
5. Menggunakan pengendalian lingkungan dan rekayasa.

PERAN PERAWAT PENCEGAH DAN PENGENDALI INFEKSI (IPCN) DALAM COVID-19



1. Membuat DAN melaksanakan kebijakan penanganan pasien covid-19 Bersama Komite PPI dan Tim Satgas Covid di RS
2. Administrative controls
 - Melakukan perencanaan – movev pasien Covid : mengatur, koordinasi penataan pasien Covid-19 di unit pelayanan dan
 - Melaksanakan Kebijakan dengan melakukan pengawasan deteksi cepat, triase efektif, dan metode isolasi pasien yang berpotensi menularkan
3. Engineering Control.
 - Melaksanakan kebijakan isolasi pasien dan perencanaan kebutuhan dan standar yang di ditetapkan
 - Melakukan pengawasan petugas dan penetapan Tindakan pencegahan sesuai kebijakan yang di ditetapkan
 - Melakukan pengawasan dampak terhadap petugas, pasien, pengunjung terkait pencegahan dan pengendalian infeksi, Memastikan keamanan petugas dalam merawat pasien Covid
4. Pelaporan data dan dokumentasi

Triase

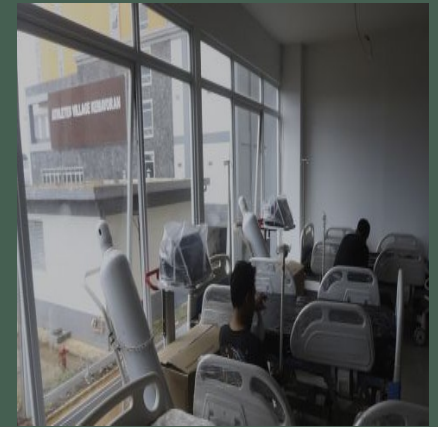


- Cegah area terlalu penuh (*overcrowding*).
 - Lakukan triase cepat
 - Tempatkan pasien Infeksi pernafasan akut di area tunggu khusus yang memiliki ventilasi yang cukup
- Selain langkah pencegahan standar, terapkan langkah pencegahan percikan (*droplet*) dan langkah pencegahan kontak (jika ada kontak jarak dekat dengan pasien atau peralatan permukaan/material terkontaminasi)
- Minta pasien yang memiliki gejala-gejala pernapasan untuk menjalankan kebersihan tangan, mengenakan masker dan menjalankan kebersihan pernapasan
- Pastikan pasien saling berjarak setidaknya 1m

Triase pasien

LINGKUNGAN REKAYASA

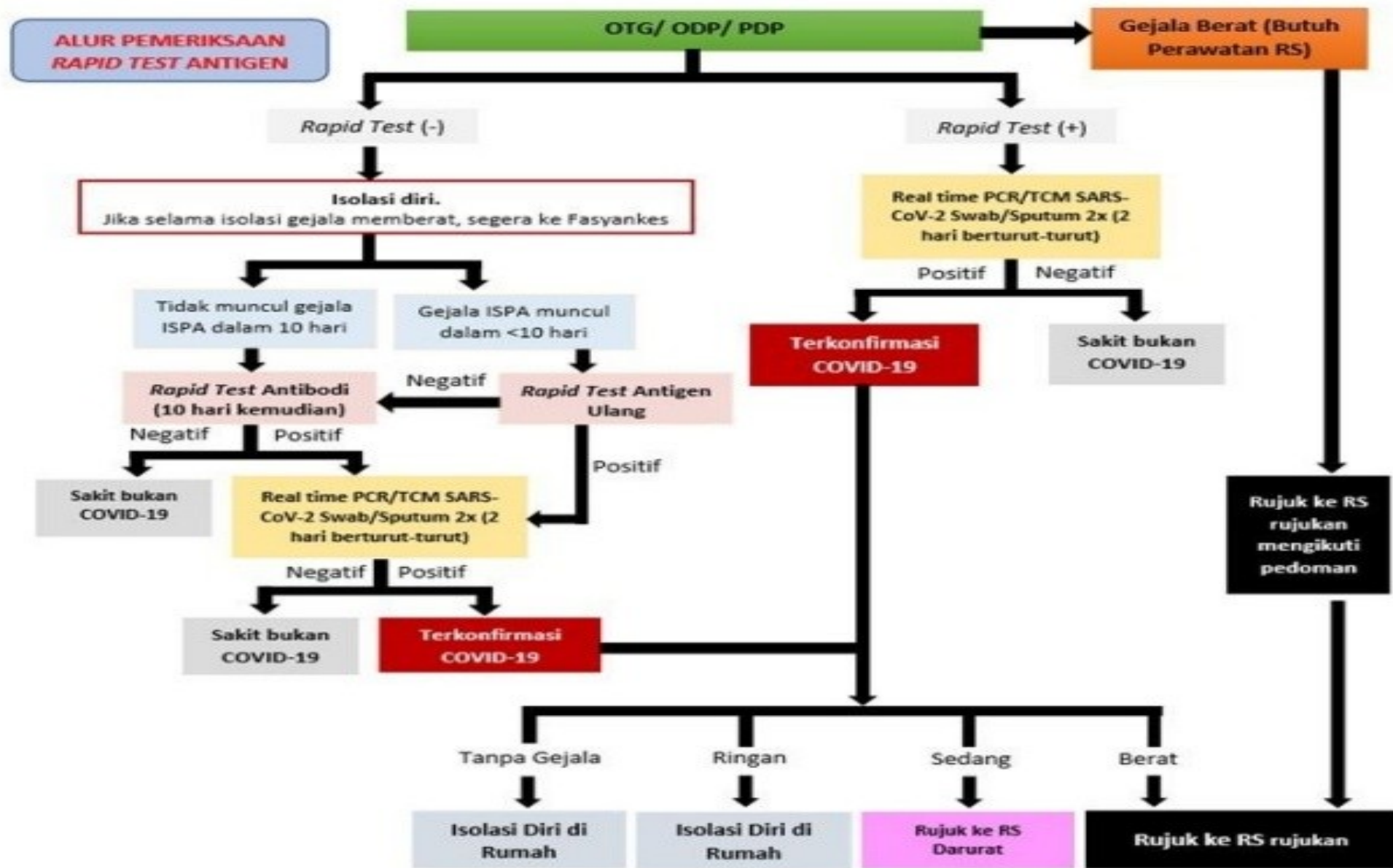
1. Ventilasi lingkungan yang memadai (negatif/mekanik/natural ventilasi atau kombinasi)
2. Kebersihan lingkungan : Pembersihan permukaan lingkungan menggunakan cairan disinfektan/detergent atau alcohol
3. Jaga jarak minimal 1 meter antara setiap pasien termasuk petugas kesehatan



Layanan rawat Jalan

Untuk infeksi COVID-19, langkah-langkah berikut perlu diambil (lanjutan):

- Jika memungkinkan – tempatkan pasien di ruangan terpisah atau jauh dari pasien lain di ruang tunggu, dan kenakan masker, sarung tangan dan jubah jika mungkin saat menemui pasien di klinik (sebanyak mungkin langkah pencegahan kontak dan percikan)
- Lakukan **triase mendalam** saat keluarga **di curigai tidak jujur** dalam menjawab pertanyaan (tidak menjawab spontan, ragu ragu dan menutupi sesuatu)
- Menjaga jarak aman antar pasien kurang lebih 1 (satu) meter pada saat menunggu dan Pasien yang berusia lebih dari 65 tahun atau mempunyai penyakit penyerta diberikan ruang tunggu terpisah
- Jelaskan kepada pasien dan keluarga tentang identifikasi awal atas gejala-gejala, langkah-langkah pencegahan dasar yang akan digunakan dan fasilitas layanan kesehatan mana yang harus dirujuk



Gambar 5.6 Alur Pemeriksaan Menggunakan *Rapid Test* Antigen

WHO membedakan berbagai tingkat risiko

1. Kewaspadaan standar, mis. untuk staf yang melakukan triase: kebersihan tangan dan jika pasien yang diduga/gejala COVID-19 untuk memakai facemask ;
2. Tindakan pencegahan kontak dan Droplet' untuk kasus COVID-19 yang diduga atau dikonfirmasi tidak melibatkan AGP: membutuhkan kebersihan tangan, masker bedah, gaun, kaca mata, sarung tangan;
3. 'Tindakan pencegahan melalui udara'(airbone) untuk kasus COVID-19 yang dicurigai atau dikonfirmasi yang memerlukan penerimaan fasilitas kesehatan dan AGP: membutuhkan kebersihan tangan, masker respirator, gaun, kaca mata, sarung tangan;
4. Pengumpulan spesimen untuk diagnosis laboratorium: jika dilakukan melalui AGP, membutuhkan kebersihan tangan, masker respirator, gaun, kaca mata, sarung tangan plus tindakan pencegahan tambahan

Contact precautions

CONTACT PRECAUTIONS PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

1 Perform hand hygiene

Alcohol based handrub
Rub hands for
20–30 seconds.

or

Water and soap
Wash hands for
40–60 seconds.



2 Put on the gown



3 Put on gloves

Ensure gloves are placed over
the cuff of the gown



- **Single room**
- **Hand hygiene**
 - according to the “5 Moments”, in particular before and after contact with the patient and after removing PPE
 - Avoiding touching eyes, nose or mouth with contaminated gloved or ungloved hands.
- **PPE: gown + gloves**

Other measures:

- **Equipment**; cleaning, disinfection, and sterilization
- **Environmental cleaning**
 - Avoiding contaminating surfaces not involved with direct patient care (e.g., doorknobs, light switches, mobile phones)

Droplet precautions

DROPLET PRECAUTIONS PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

1 Perform hand hygiene
Alcohol based handrub Rub hands for 20-30 seconds.
or
Water and soap Wash hands for 40-60 seconds.



2 Put on the mask
Medical mask or surgical mask.



3 Put on eye protection
Put on face shield or goggles.



- **Hand hygiene**
 - According to the “5 Moments”, in particular before and after contact with the patient and after removing PPE
 - Avoiding touching eyes, nose or mouth with contaminated gloved or ungloved hands.
- **Single room**
 - if single rooms are not available, separating patients from others by at least 1m
- **PPE**
 - Medical mask
 - Eye protection (goggles or face shield)
- **Limit movement:** Patient to stay in the room
 - If transport/movement is required, require the patient using a medical mask and use predetermined transport routes to minimize

COVID-19 Precautions

Contact/Droplet

with option for
Airborne (N95)
for AGP

CONTACT/DROPLET PRECAUTIONS - COVID-19 PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

1

Perform hand hygiene

Alcohol based handrub
Rub hands for
20–30 seconds.

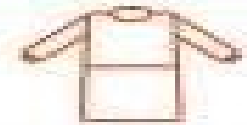
or

Water and soap
Wash hands for
40–60 seconds.



2

Put on the gown



3

Eye protection

Put on goggles or face shield.



4

Put on the mask

Medical mask

or

Respirator mask (N95, FFP2, FFP3, or equivalent).

Only use if performing aerosol-generating procedures.



5

Put on gloves

Ensure gloves are placed over the cuff of the gown.



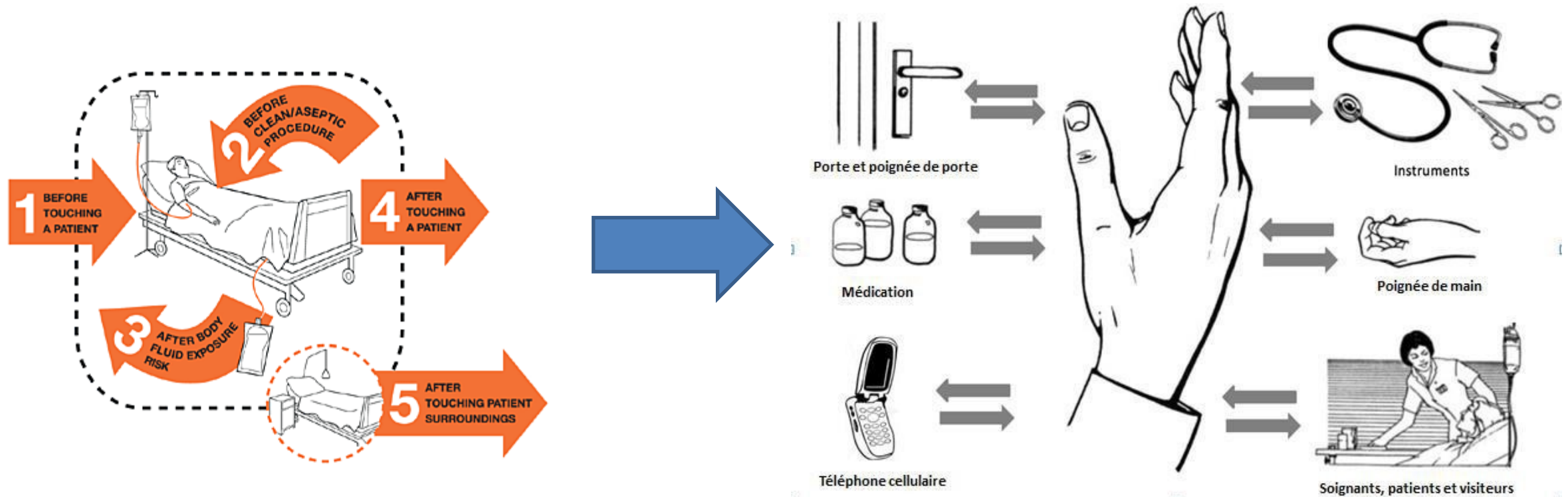
Full PPE

Goggles, gown, mask (medical or N95), goggles.




CARA MENGHINDARI KONTAMINASI

- Cara terbaik mencegah penyebaran kuman di tempat layanan kesehatan dan di tengah masyarakat
- Lakukan kebersihan tangan, jaga jarak > 1 meter, etika batuk dan kebersihan pernafasan (gunakan masker)



PERTIMBANGAN

Pertimbangan petugas untuk merawat pasien yang diduga, kemungkinan atau terkonfirmasi COVID-19

- Petugas kesehatan memahami risiko penularan dan paparan ke pasien lain dan petugas kesehatan.
- Petugas kesehatan selalu diingatkan penggunaan yang tepat dalam APD, pembersihan lingkungan, dan desinfeksi peralatan. Pelatihan ini harus mencakup semua kategori petugas kesehatan yang relevan (termasuk staf kebersihan)  **AUDIT KEPATUHAN OLEH IPCN atau TIM lain**
- Jumlah staf yang memadai untuk menghindari kelelahan. Mengenakan APD dan respirator P2 / N95 dapat ditoleransi hanya untuk periode terbatas; diperlukan istirahat teratur..... **Tersedia tempat tinggal khusus untuk isolasi mandiri**
- Menyimpan catatan semua orang yang merawat atau memasuki ruangan pasien dengan suspek, kemungkinan atau dikonfirmasi COVID-19.
- Pemantauan petugas kesehatan Petugas kesehatan yang merawat pasien dengan COVID-19
- Keterlibatan **Komite PPI dan IPCN** sebagai polisi **pengawasan kepatuhan standar** dan **perilaku petugas**

Patients suspected or confirmed COVID-19

1. Contact and droplet precaution dilakukan untuk semua pasien yang diduga atau dikonfirmasi COVID-19.
2. Airborne Precaution disarankan hanya dalam keadaan Tindakan yang menghasilkan aerosol dengan dukungan APD yang sesuai yaitu Tindakan suction, intubasi, bronkoskopi, kardiopulmoner resusitasi).
3. Semua pasien dengan penyakit pernafasan harus diletakkan dalam ruangan tersendiri atau minimum 1 m dari pasien lain ketika menunggu kamar siap
4. Tim petugas kesehatan yang **ditunjuk khusus** pasien covid
5. **STANDAR PENGGUNAAN APD**: masker medis, kaca mata / pelindung wajah, gaun, sarung tangan, sepatu
→ **Kebijakan & Standar dari KOMITE PPI dan dipantau oleh IPCN**
6. Kebersihan tangan harus dilakukan kapan saja "5 Momen" WHO berlaku, dan sebelum APD dan setelah melepas APD → **Standar cuci tangan dan isi hand sanitizer apakah alcohol 70 %**

Our COVID screening tent – Entrance



Tersedia tenda yang digunakan untuk melakukan screening awal

PPI – saat mengirim pasien dalam pengawasan dan konfirmasi

1. Hindari memindahkan dan mengirim pasien langsung dari ruangnya kecuali karena alasan medis (pindahkan ke ruangan tersendiri atau kohort)
2. Jika transpor dibutuhkan,
 - gunakan rute yang sudah ditentukan untuk mengurangi resiko paparan terhadap petugas dan pasien lain, dll
 - Pasien wajib memakai masker medis
 - Pastikan petugas kesehatan yang mengantar pasien menerapkan protokol cuci tangan dan memakai APD yang sesuai.
3. Informasikan petugas kesehatan di tempat rujukan semua kewaspadaan yang diperlukan saat akan berangkat.

PPI – RUANG ISOLASI UNTUK PASIEN

1. Ruang Isolasi Airbone adalah tekanan negative memiliki standar ventilasi yang baik (perputaran udara 6 – 12 ACH atau 60 L perpasien dan tekanan nya lebih rendah dari ruangan atau koridor (Isolasi) atau kohort system **jarak TT > 1 meter jika tidak memungkinkan bagaimana ? Mekanik ventilasi atau natural ventilasi**
2. Jika memungkinkan harus ditunjuk **petugas khusus** penanganan pasien suspect dan terkonfirmasi atau covid-19 untuk menurunkan resiko transmisi
3. Nakes memakai masker medis, kaca mata pelindung/pelindung wajah, jubah/gown bertengan panjang yang bersih dan non steril dan sarung tangan, gunakan APD baru jika melakukan prosedur kepada pasien yang lain **sesuai jenis paparan**
4. Jangan menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang berpotensi terkontaminasi, baik saat menggunakan sarung tangan atau tidak bersarung tangan **INGAT IN AREA TEMPAT MASUKNYA**
5. Dekontaminasi peralatan yang digunakan pasien lain **(RE USE) menjadi FOKUS PENGAWASAN PETUGAS** walaupun hanya stethoscopes, tensi and thermometers (alcohol 70%) dan peralatan perawatan pasien yang sudah digunakan dikategorikan sebagai peralatan infeksius termasuk linen
6. Hindari mencemari permukaan lingkungan yang tidak berhubungan langsung dengan perawatan pasien (gagang pintu atau sakelar lampu)**RUTINDI DISINFEKSI**
7. Pastikan pencegahan cedera akibat jarum suntik atau benda tajam

PERAWATAN PASIEN COVID

OPEN – BAY
COVID-ICU



Geneva, Switzerland



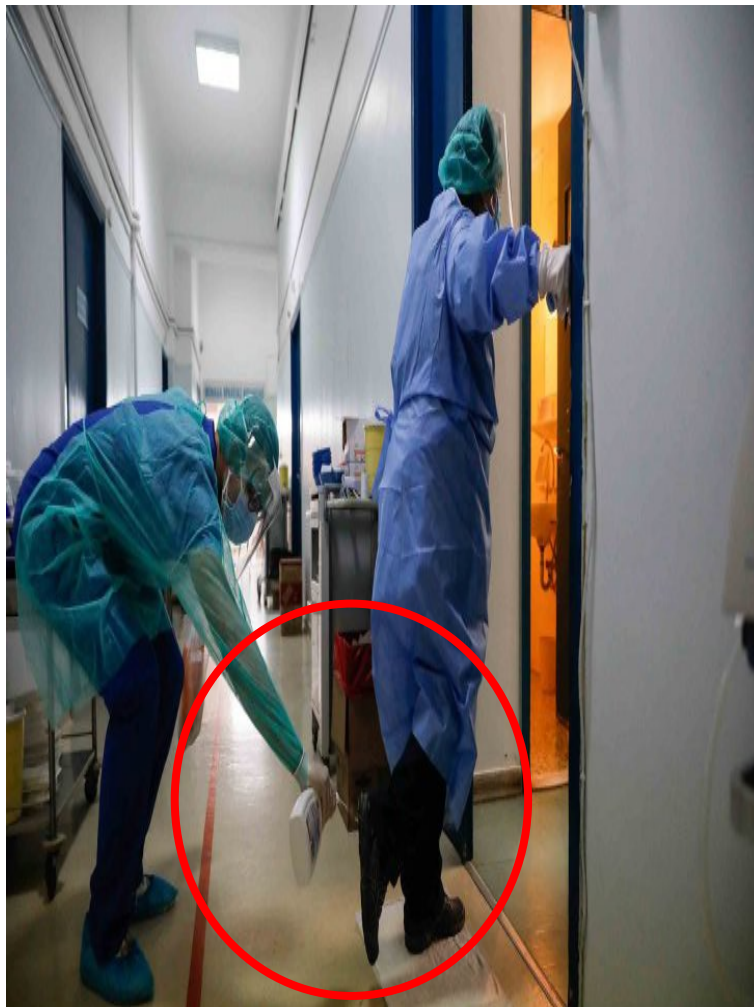
CHINA



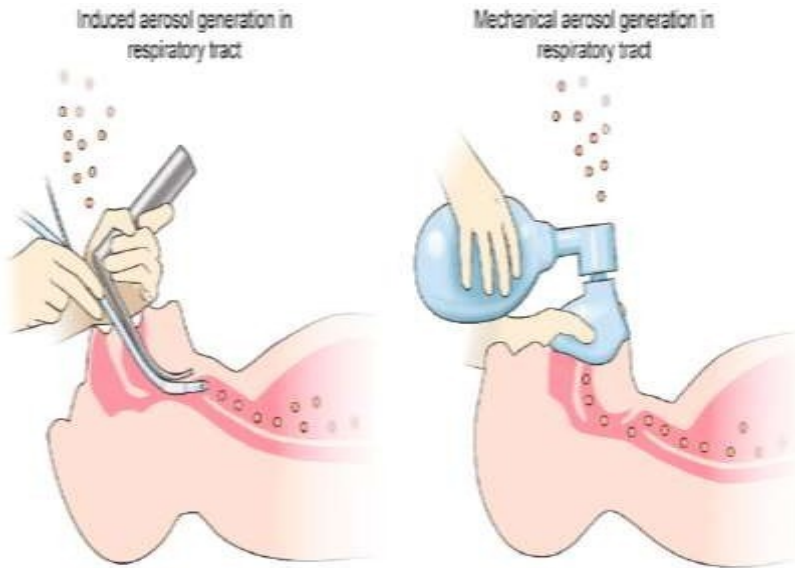
PARIS

Indonesia





PELAKSANAAN AEROSOL-GENERATING PROCEDURES (AGP)



- Hanya melakukan AGP bila diperlukan secara medis karena COVID melayang di udara (airborne) beberapa waktu (3 jam)
- Gunakan masker pernapasan N95 atau FFP2 jika prosedur menghasilkan aerosol dilakukan pada pasien, gaun, sarung tangan, dan pelindung mata (kacamata atau pelindung wajah)
- Melakukan prosedur di ruang **tekanan negatif** menggunakan tindakan pencegahan di udara dan kontak
- Penggunaan Nebuliser diminalkan dan perangkat administrasi alternatif (mis. Sungkup) harus digunakan.
- Batasi jumlah petugas layanan kesehatan yang hadir selama prosedur hingga yang penting untuk perawatan dan dukungan pasien.
- Lakukan pembersihan lingkungan dengan mengikuti prosedur ini sebagaimana dijelaskan dalam bagian pembersihan lingkungan.
- Minimalkan petugas di sekitar pasien pada prosedur berlangsung


ALAT PELINDUNG DIRI



Digunakan/dipakai jika melakukan tindakan terpapar atau kemungkinan terpapar darah, cairan tubuh, sekresi, ekskresi, kecuai keringat, segera lepas jika selesai tindakan terdiri dari : single use dan atau re use

PERHATIAN

Lepaskan semua APD sebelum keluar dari kamar pasien **KECUALI** Masker (bedah/N95) tetap dipakai dan dilepaskan



LOKASI & CARA
MELEPASKAN APD

CARA
PEMBUANGAN/PENEMPATAN

HANDHYGIENE 5
MOMENT 6 LANGKAH

Cara “ memakai “ dengan BENAR, Cara “ melepas “ dengan BENAR, Cara mengumpulkan (“disposal”) BENAR

PPE Is Effective ?

Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective

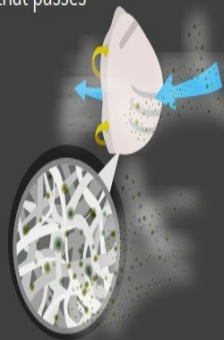


① The respirator must be put on correctly and worn during the exposure.

② The respirator must fit snugly against the user's face to ensure that there are no gaps between the user's skin and respirator seal.



③ The respirator filter must capture more than 95% of the particles from the air that passes through it.



*If your respirator has a metal bar or a molded nose cushion, it should rest over the nose and not the chin area.



PROSEDUR PENGGUNAAN PERALATAN PASIEN

- Selalu pastikan alat peralatan perawatan pasien didekontaminasi sebelum digunakan kembali untuk pasien lain
- Prosedur dekontaminasi peralatan perawatan pasien dikategorikan sebagai peralatan infeksius
- PASTIKAN semua peralatan di pakai pasien rutin dibersihkan
- Untuk elektronik seperti ponsel, tablet, screen, remote control, dan keyboard, hilangkan kontaminasi yang terlihat jika ada. Ikuti instruksi pabrik untuk semua produk pembersih dan desinfeksi atau menggunakan alkohol 70% untuk mendisinfeksi

KONTAMINASI LINGKUNGAN



Prinsip-prinsip Pembersihan (2)

1. Selalu pastikan alat perawatan pasien dibersihkan sebelum digunakan kembali untuk pasien lain
2. Jika mungkin, khususkan persediaan pembersihan di area-area berisiko lebih tinggi (seperti ruang isolasi, bersalin, dan operasi)
3. Persediaan pembersihan untuk isolasi harus disimpan dan digunakan hanya di area/ruang isolasi
4. Cairan Pembersih: Hipoklorit 0,05 – 05 Cairan yang digunakan Natrium Klorida (Klorin: 0,5 % dan 0,05 % , bleaching (pemutih) Peroksida (H_2O_2) 0,5 – 1,4 % untuk pembersihan rutin dan 2 % untuk permukaan infeksius, Alkohol 70 – 96 % untuk pembersihan pada makhluk hidup
5. Penyemprotan disinfektan tidak disarankan (CHAMBER DISINFECTANT)
6. Selalu bergerak dari **area paling bersih** ke area paling kotor-
 - bersihkan dari area tinggi ke area rendah, dari luar ke dalam
 - area isolasi dibersihkan terakhir
7. Disarankan menggunakan sapu lembab dan lap basah untuk meminimalisasi debu

PROSEDUR PEMBERSIHAN

1. Peralatan

- Selalu pastikan alat peralatan perawatan pasien didekontaminasi sebelum digunakan kembali untuk pasien lain
- Prosedur dekontaminasi peralatan perawatan pasien dikategorikan sebagai peralatan infeksius
- Untuk elektronik seperti ponsel, tablet, screen, remote control, dan keyboard, hilangkan kontaminasi yang terlihat jika ada. Ikuti instruksi pabrik untuk semua produk pembersih dan desinfeksi atau menggunakan alkohol 70% untuk mendisinfeksi

Pembersihan lingkungan

DISINFEKSI PERMUKAAN



BLEACHING (PEMUTIH), KARBOL DAN PEMBERSIH LANTAI ATAU PRODUK PEMBERSIH DENGAN KANDUNGAN HIPOKLORIT 0.1-0.5% ATAU CHLOROXYLENOL 2-5.5%



1 GUNAKAN APD (ALAT PELINDUNG DIRI)



2 PERSIAPKAN TISU, KAIN MIKROFIBER, KAIN PEL SERTA CAIRAN DISINFEKTAN



3 RENDAM KAIN MIKROFIBER DAN KAIN PEL KEDALAM CAIRAN DISINFECTAN. LAKUKAN PENGELAPAN PADA LINGKUNGAN PERMUKAAN DATAR DAN BIARKAN TETAP BASAH SELAMA 10 MENIT



4 BAGI PENGGUNAAN BOTOL SPRAYER, SEMPROTKAN CAIRAN DISINFECTAN PADA TISU DAN LAKUKAN PENGELAPAN SECARA ZIG-ZAG ATAU MEMUTAR DARI TENGAH KELUAR.



LINGKUNGAN PERMUKAAN DATAR BARANG YANG PALING SERING BERSENTUHAN DENGAN TANGAN



5 PENYEMPROTAN PADA EVAPORATOR, BLOWER DAN PENYARING UDARA (FILTER) DENGAN BOTOL SPRAYER YANG TELAH BERSI CAIRAN DISINFECTAN



6 UNTUK DISINFEKSI PERALATAN PRIBADI PEKERJA DAPAT MENGGUNAKAN CAIRAN DISINFECTAN PERSONAL PADA SAAT SEBELUM DIGUNAKAN UNTUK BEKERJA



7 LEPASKAN APD DAN LANJUTKAN DENGAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN DAN AIR MENGALIR.



8 DISINFEKSI PERMUKAAN DIUPAYAKAN SESERING MUNGKIN, MINIMAL SEBELUM JAM KERJA, SAAT JAM ISTIRAHAT DAN SESUDAH JAM KERJA



PENYARING UDARA VENTILASI BUATAN

PEMBERSIHAN LINGKUNGAN OLEH CLEANING SERVICE



Alternatif Dekontaminasi Ambulance

Buka pintu dan jendela biarkan udara berganti, dekontaminasi semua permukaan dengan air dan deterjen, kemudian dengan desinfektan hypoklorit 1- 3%, selama 10 menit, bilas dengan air sampai bersih dan biarkan bau dari klorin hilang



PENCEGAHAN RISIKO PAPARAN COVID-19 PADA PETUGAS

1. Mematuhi kebersihan tangan 5 (lima) Moment dan 6 (enam) langkah (jangan menggunakan asesoris di tangan dan kuku harus selalu pendek)
2. Jarak dengan pasien lebih dari 1-2 meter, ingat penularan melalui percikan selaput mukosa hidung dan mulut (hati-hati jika jarak wajah terlalu dekat arahkan muka pasien berlawanan arah dengan petugas)
3. Memahami dan menggunakan APD sesuai protokol dan fungsinya : bagaimana cara menggunakan dan melepaskan yang "BAIK" dan "BENAR" serta di tempat yang "BENAR" ada kekhawatiran pelanggaran terhadap meninggalkan area perawatan pasien ketika sudah aman dan lepas dan ganti APD sebagaimana mestinya
4. Bekerja menggunakan "BAJUKERJA" jika memungkinkan membawa baju ganti dan dokter tidak menggunakan jas sneli/jas dokter. Menggunakan pakaian kerja pribadi merupakan risiko sumber penularan, sebagai alternatif Fasyankes mempertimbangkan penggunaan *scrub* sebagai baju kerja
5. Hindari menggunakan benda yang menjuntai (name tag yang bertali, jika rambut Panjang diikat keatas, jika menggunakan jilbab jika memungkinkan masukan ke dalam kerah baju atau diikat kebelakang)

PENCEGAHAN RISIKO PAPARAN COVID-19

6. Tidak melakukan kontak fisik dengan pasien (bersalaman) jika terpaksa dan sesuai indikasi. Mematuhi kebersihan tangan 5 (lima) Moment dan 6 (enam) langkah
7. Jarak dengan pasien lebih dari 1-2 meter, ingat penularan melalui percikan selaput mukosa hidung dan mulut (hati-hati jika jarak wajah terlalu dekat arahkan muka pasien berlawanan arah dengan petugas)
8. Jangan menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang berpotensi terkontaminasi, baik saat menggunakan sarung tangan atau tidak bersarung tangan DAN Hindari makan dan minum bersama-sama dalam waktu bersamaan dan tidak berbagi makanan dalam satu tempat makan
9. Dilakukan pemeriksaan Rapid Test dan PCR pada petugas terindikasi sesuai protokol
10. Jika didapatkan tanda atau gejala : sakit tenggorokan, demam, batuk atau sesak nafas maka
 - Jangan masuk kerja (isolasi mandiri)
 - Beritahu atasan langsung atau Komite PPI (IPCN) untuk mencari evaluasi medis tindak lanjut (dirawat atau isolasi mandiri)
 - Dapat bekerja Kembali jika tidak berisiko sumber penularan ke orang lain

Meeting in corridors and resting areas, Cafeteria respectful of #SocialDistancing and #HandHygiene



PENUTUP

- COVID-19 ADALAH PANDEMI
- Penularan : KONTAK, DROPLET dan pada Tindakan menghasilkan aerosol AIRBORNE
- Penggunaan APD : bagaimana cara menggunakan dan melepaskan yang "BAIK" dan "BENAR" serta di tempat yang "BENAR"
- Prinsip penanggulangan infeksi: STOP Transmission
- Lakukan Kewaspadaan Standar, Kewaspadaan Transmisi Kontak dan Droplet

BANGKIT MELAWAN COVID-19

TERIMA KASIH

