



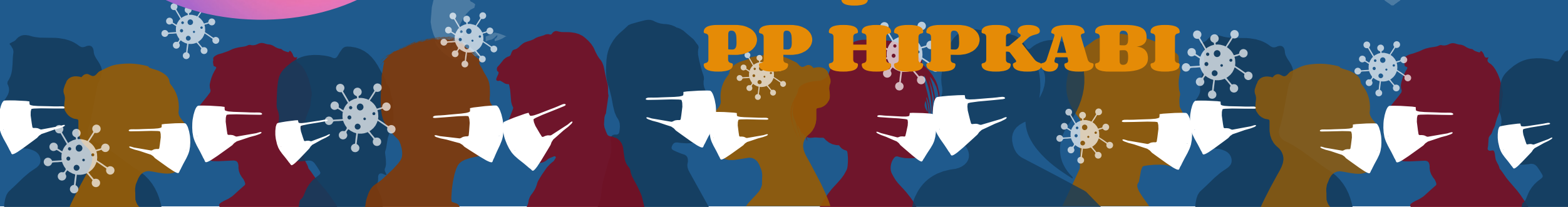
Kewaspadaan di Kamar Bedah Dalam Penanganan Pasien Covid-19



Ns. Finni A. Liveta,
Skep

<http://www.free-powerpoint-templates-design.com>

PP HIPKABI



Pendahuluan



Pelayanan Kesehatan dalam penanganan wabah Covid-19 ini menjadi prioritas dari semua layanan yang diberikan oleh Pemerintah, termasuk pelayanan Keperawatan Perioperatif.

Semua pasien memiliki hak untuk mendapatkan terapi pembedahan dan perioperatif yang optimal termasuk pasien berstatus ODP, PDP atau positif COVID-19.

Pendahuluan

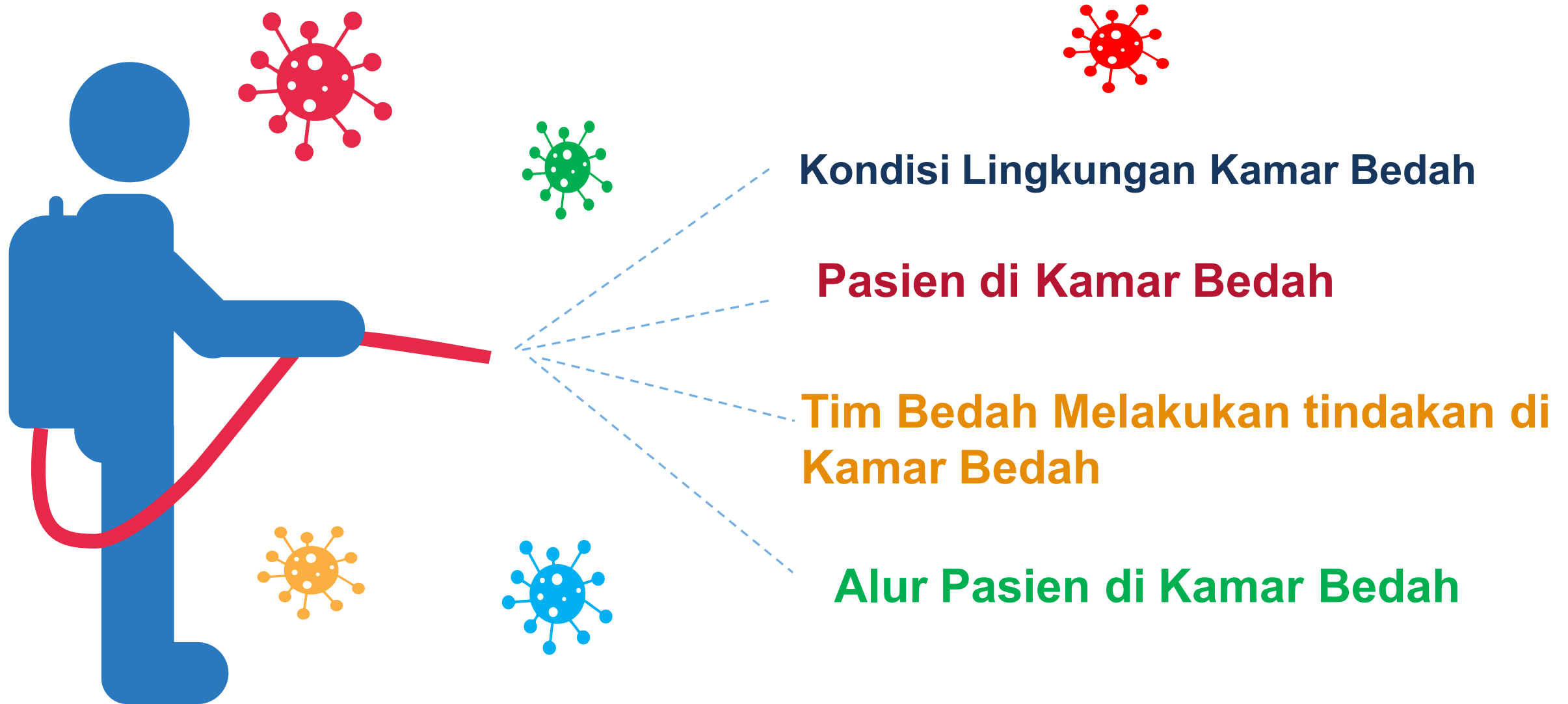


Pelayanan keperawatan perioperatif sangat beresiko dalam penularan paparan Covid-19 yang ditularkan antar manusia melalui kontak erat dan droplet.

Tim Bedah dapat melindungi diri mereka sendiri ketika merawat pasien Covid-19 dengan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi di lingkungan perioperative.

Protokol Kewaspada di Kamar Bedah

COVID-19



Alat Pelindung di Kamar Bedah



1. Jenis APD di Kamar Bedah

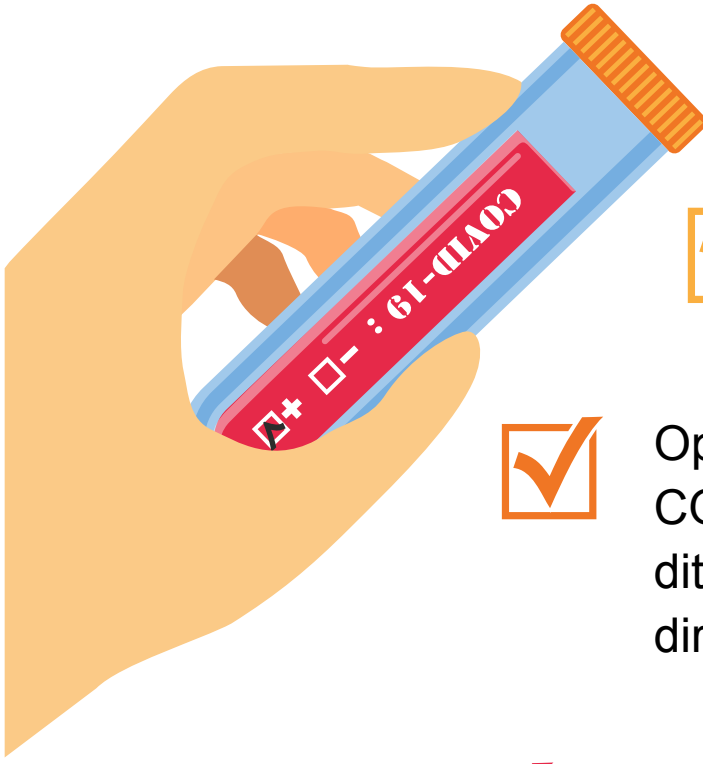


2. Pemakaian (donning) dan pelepasan (doffing) dilakukan dengan cara yang benar dan sistematis

Protokol Perioperatif



Pre Operatif



Penundaan operasi sangat tergantung dari SDM dan fasilitas serta apakah rumah sakit tersebut terlibat dalam penanganan pasien COVID-19



Operasi yang disarankan untuk dibatalkan atau ditunda selama masa pandemi COVID-19 adalah operasi yang bersifat elektif.¹³ Penundaan operasi elektif ditujukan untuk meningkatkan ketersediaan jumlah tenaga medis, alat pelindung diri, ventilator, ruang rawat inap, dan ICU, bagi penderita COVID-19.¹⁴



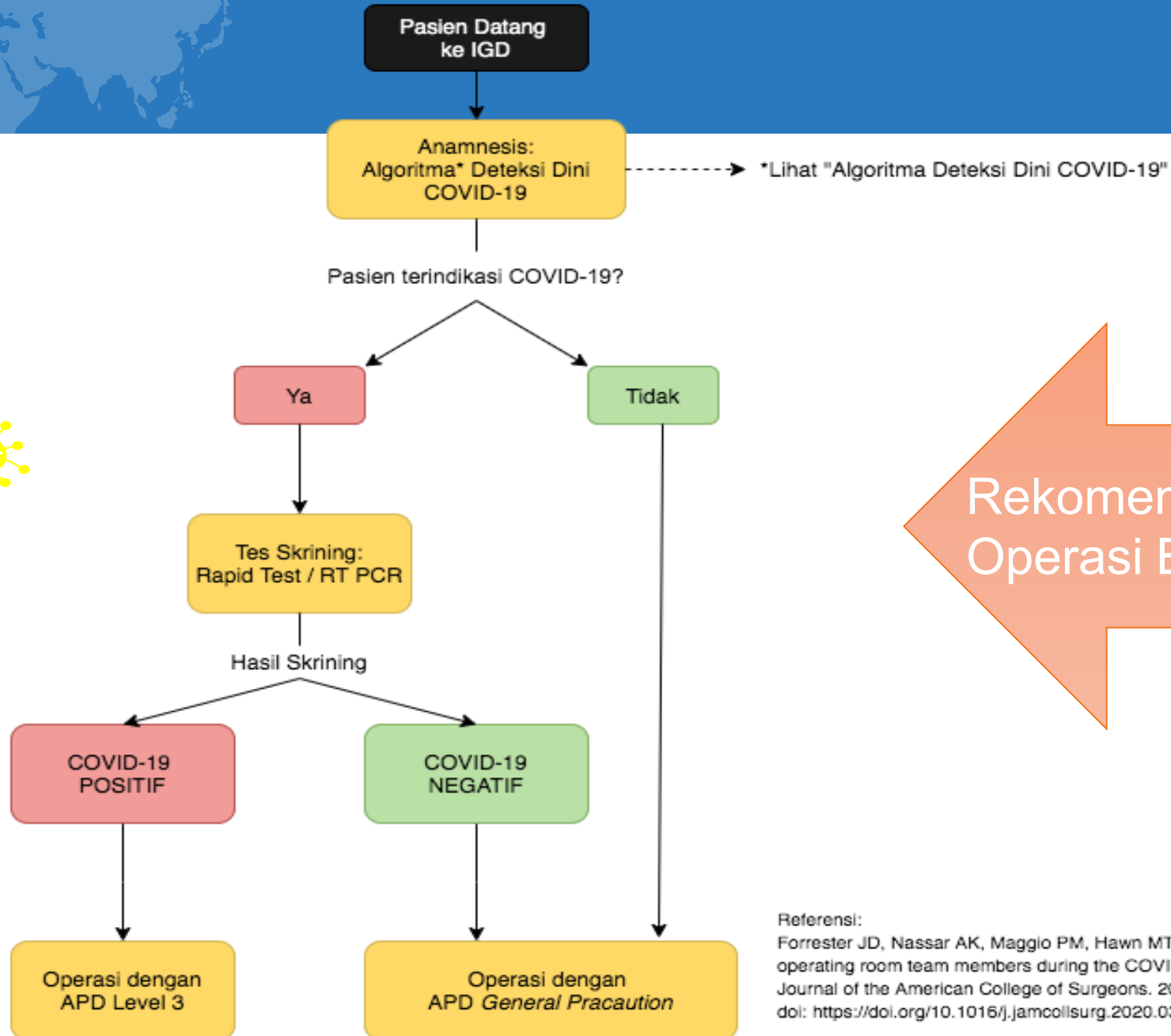
Sebelum tindakan operasi dilakukan, disarankan untuk melakukan evaluasi/deteksi dini untuk menyingkirkan kemungkinan adanya COVID-19 pada pasien.



Lakukan *hand over* melalui telepon / rekam medik elektronik



COVID-19



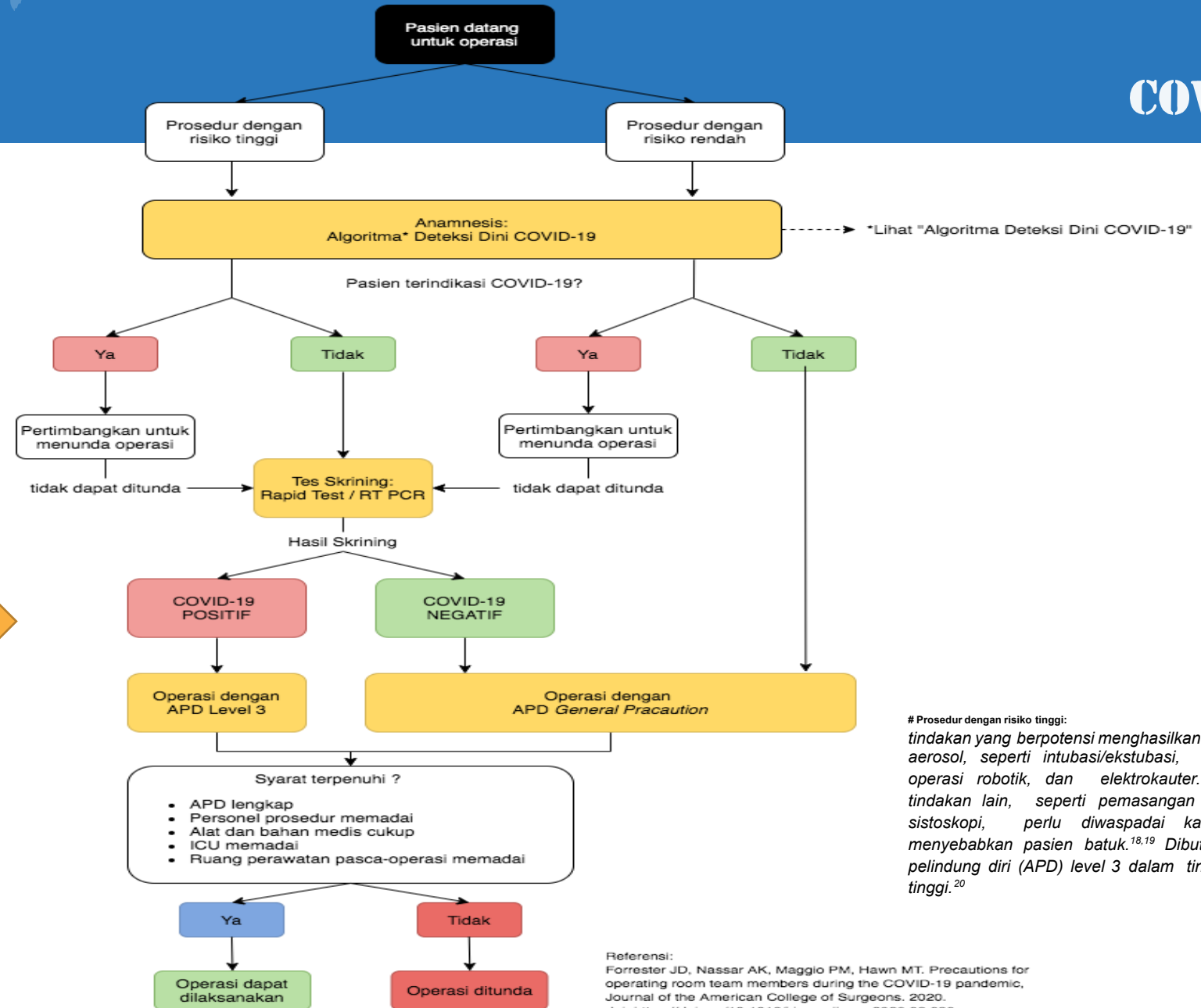
Rekomendasi Alur Operasi Emergensi

Referensi:
Forrester JD, Nassar AK, Maggio PM, Hawn MT. Precautions for operating room team members during the COVID-19 pandemic, Journal of the American College of Surgeons. 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.03.030>.



COVID-19

Rekomendasi Alur Operasi Elektif



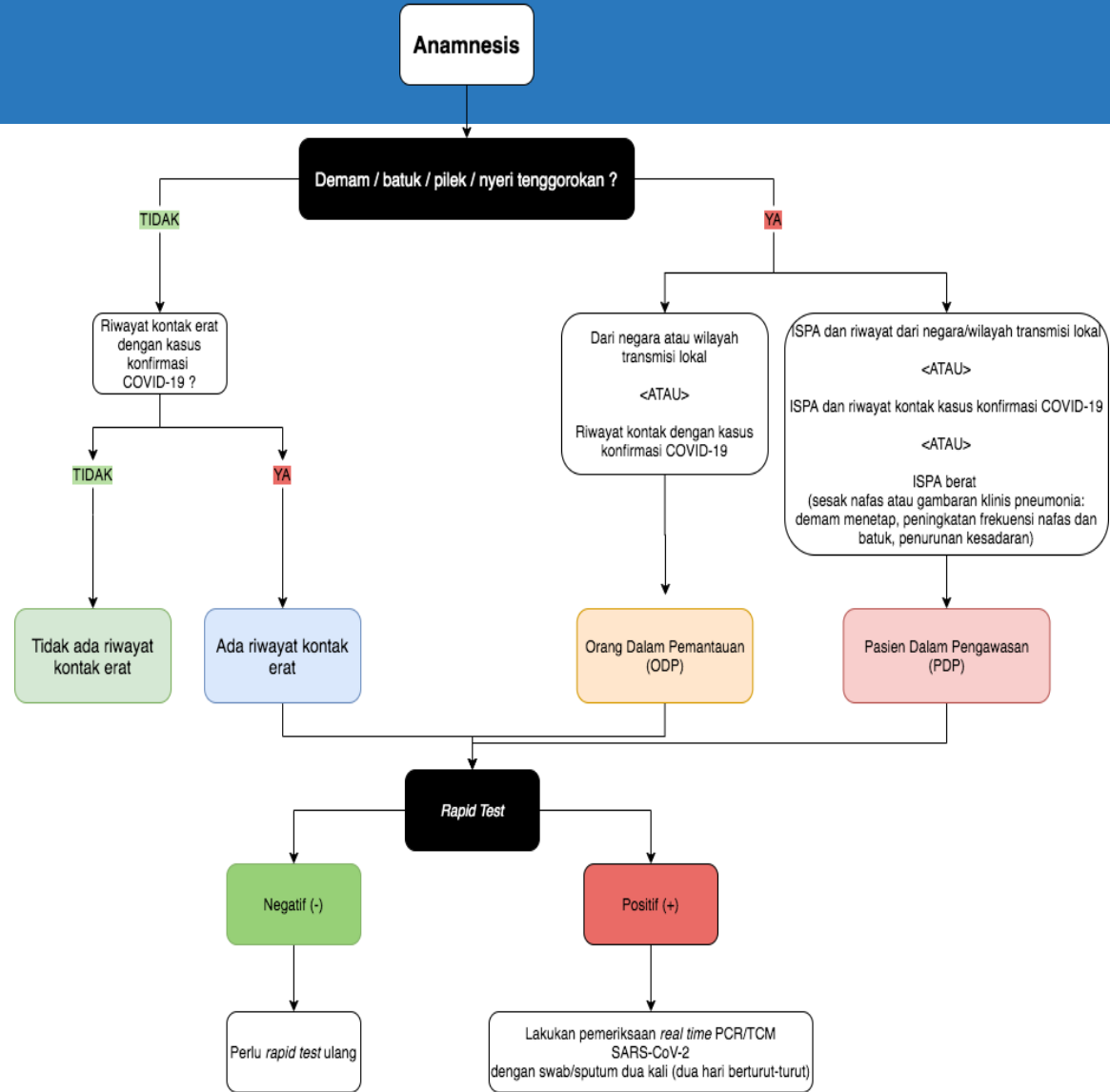
Prosedur dengan risiko tinggi: tindakan yang berpotensi menghasilkan aerosol, seperti intubasi/ekstubasi, laparaskopi, operasi robotik, dan elektrokauter.¹⁸ Beberapa tindakan lain, seperti pemasangan kateter dan sistoskopi, perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan pasien batuk.^{18,19} Dibutuhkan alat pelindung diri (APD) level 3 dalam tindakan risiko tinggi.²⁰

Referensi:
Forrester JD, Nassar AK, Maggio PM, Hawn MT. Precautions for operating room team members during the COVID-19 pandemic, Journal of the American College of Surgeons. 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.03.030>.



COVID-19

Rekomendasi Algoritma Deteksi Dini COVID - 19



Referensi:

1. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Skrining terduga COVID-19 di fasilitas kesehatan tingkat pertama.2020.
2. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 Maret 27.

Intra Operatif



Kamar operasi yang diperuntukkan khusus untuk pasien COVID-19 diberi label pada pintu kamar operasi. Hanya petugas yang terlibat langsung yang dapat memasuki kamar operasi. Kamar operasi harus dipastikan berfungsi dengan baik secara teknis termasuk aliran laminar dan filter kamar operasi



Ruang operasi yang ada dapat dikonversi menjadi AIIR setelah memodifikasi ventilasi ruangan untuk mempertahankan tekanan negatif dan segel yang memadai. Penggunaan kamar operasi dengan tekanan negatif merupakan kondisi yang ideal untuk mengurangi penyebaran di dalam kamar operasi. Bila tidak memungkinkan tekanan negatif menempatkan OK Covid-19 pada OK yang paling ujung / jarang dilalui.



Hal yang diperhatikan selama prosedur intubasi, trakeostomi atau pemberian akses jalan napas lainnya :

1. Risiko terjadi aerosolisasi dan transmisi droplet dapat meningkat,
2. Tim bedah harus berada di luar ruang operasi sampai induksi anestesi dan intubasi selesai,
3. Bila terjadi perdarahan dimana dokter bedah dibutuhkan keberadaanny dikamar bedah
4. Tim bedah disarankan memasuki ruangan 10-20 menit pasca tindakan intubasi

Intra Operatif



Mesin anestesi di kamar operasi COVID hanya diperuntukkan khusus untuk pasien COVID-19. Hingga saat ini, masih belum ada konsensus mengenai teknik disinfeksi mesin yang telah digunakan untuk pasien COVID dan akan dipergunakan untuk pasien non COVID



Perawat yang bertugas harus *stand by* di luar kamar operasi dan semua barang yang dibutuhkan untuk diantarkan ke ruang operasi ditaruh di ruang persiapan depan kamar operasi (*anteroom*).



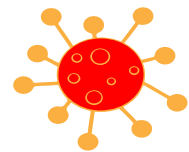
Selama prosedur berlangsung atau selama pasien masih berada di kamar operasi, tidak diperkenankan untuk keluar-masuk kamar operasi.



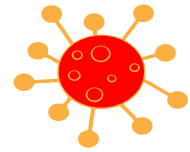
Kebutuhan alat dan bahan tambahan akan diinformasikan ke bagian farmasi dan perawat *runner* yang akan mengantarkan dan meletakkan alat dan bahan di *anteroom*.

Tindakan Laparoscopy

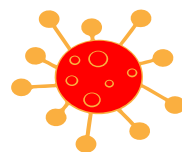
COVID-19



Tindakan yang berpotensi menimbulkan aerosol dapat meningkatkan risiko tertular kepada tim bedah dan hal ini harus diminimalkan, tetapi tidak dapat dihindari.



Pertimbangkan penggunaan laparoscopi jika berdasarkan penilaian klinisi terdapat keuntungan yang melebihi risiko potensi transmisi virus



Belum ada bukti konklusif mengenai perbedaan risiko operasi terbuka dengan laparoscopi. Namun operasi dengan teknik laparoscopi berhubungan dengan jumlah partikel gas yg lebih banyak dibandingkan operasi bedah terbuka²⁵

Laparoscopy

COVID-19

01

Tekanan insuflasi CO2 harus dijaga seminimal mungkin dan jika tersedia gunakan ultrafiltrasi (sistem evakuasi gas atau filtrasi).

02

Penggunaan *suction* dilakukan sesering mungkin, termasuk untuk menghisap udara saat menggunakan diatermi.

03

Selama *desufflation*, semua gas CO2 dan asap yang lolos harus ditangkap dengan sistem *ultra-filtrasi* dan mode *desufflation* harus digunakan pada *insufflator* jika tersedia.

04

Jika *insufflator* yang digunakan tidak memiliki fitur *desufflation*, pastikan untuk menutup katup pada port yang berfungsi yang digunakan untuk *insufflation* sebelum aliran CO2 pada *insufflator* dimatikan (bahkan jika ada *filter in-line* di *tubing*).



Pasien yang tidak memerlukan perawatan ICU post operasi ditunggu di kamar operasi sampai sadar penuh dengan sebelumnya ekstubasi dalam untuk hindari batuk. Post operasi tidak melalui *recovery room*



Pasien langsung ditranser ke ruangan isolasi atau ruang perawatan khusus Covid-19



Personel yang menunggu di ruang penerimaan pasien pasca operasi juga harus menggunakan APD lengkap (*coverall jumpsuit/gown/apron*, penutup kepala, sepatu tertutup/*shoe cover*, masker N-95, pelindung wajah dan sarung tangan)



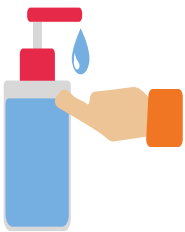
Lakukan *hand over* melalui telepon / rekam medik elektronik



Semua personel diharapkan segera mandi dan membersihkan diri setelah melakukan operasi sebelum melakukan kegiatan lainnya



Semua sampah medis pasca operasi diperlakukan sebagai sampah terkontaminasi COVID-19.

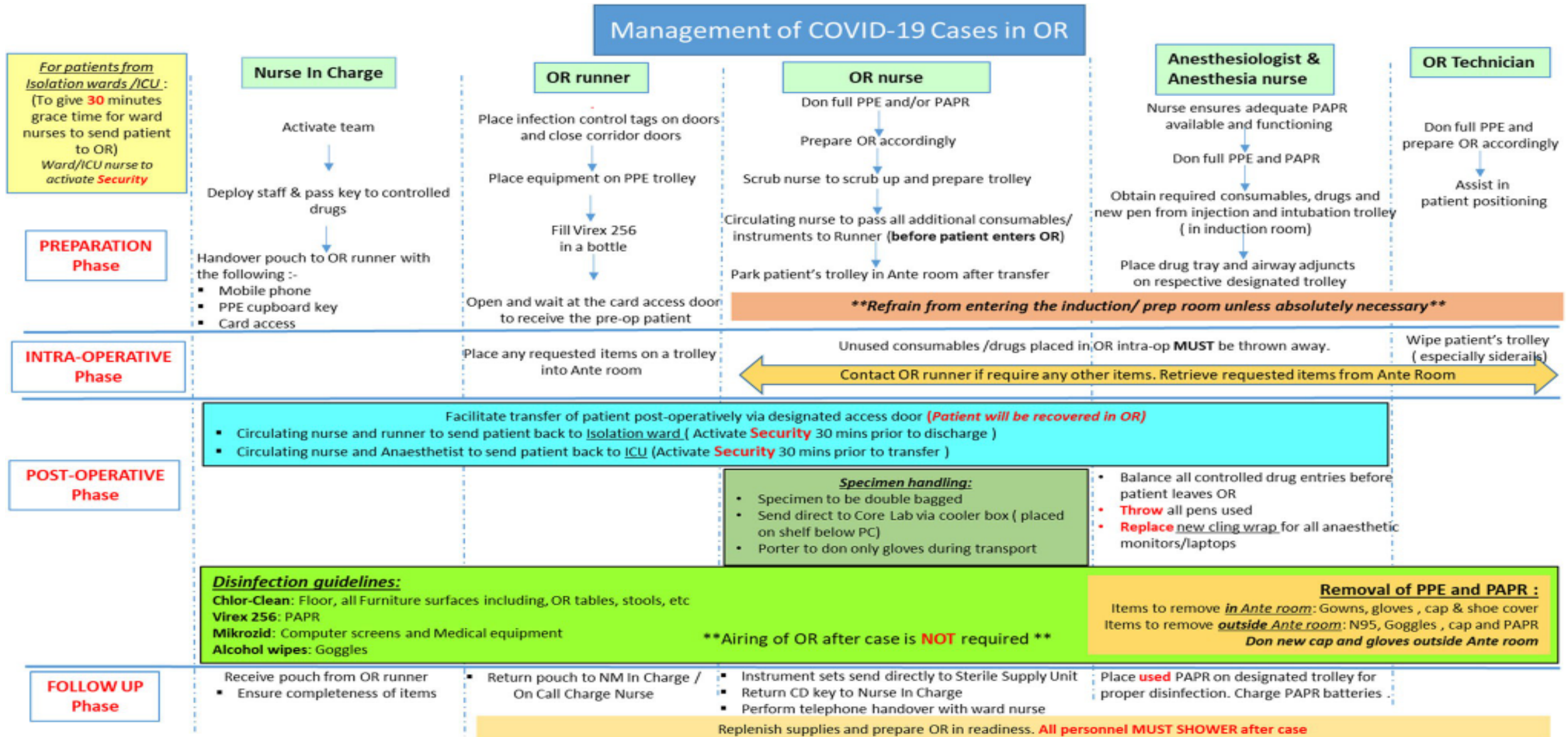


Semua darah atau cairan tubuh yang terlihat pada permukaan alat medis, dinding atau lantai harus dibersihkan sesuai dengan standar prosedur sebelum desinfeksi



Kondisi Lingkungan di Kamar Operasi

COVID-19



Alat Pelindung Diri (APD)

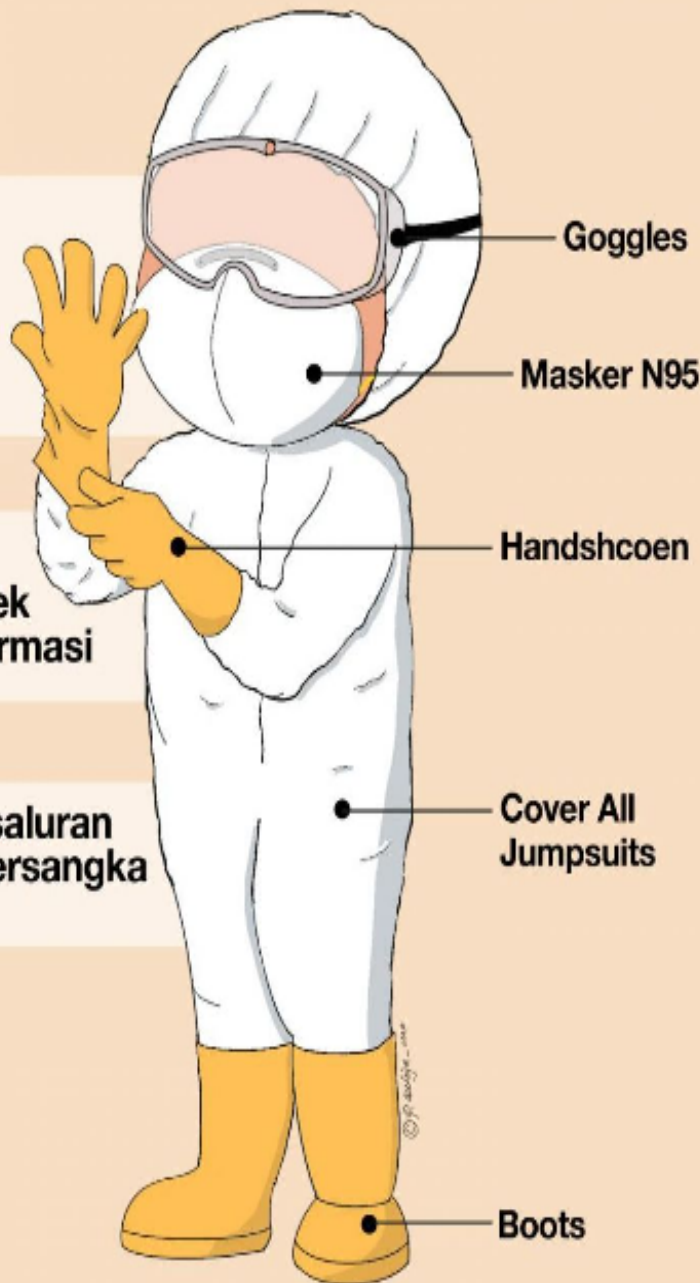


Level 3

Intubasi, trakeotomi, bronkoskopi, endoskopi gastrointestinal pada pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi

Tindakan operatif atau otopsi pada pasien suspek atau yang sudah terkonfirmasi

Pengambilan specimen saluran nafas utk pemeriksaan tersangka Covid-19



APD terdiri atas:

Penutup kepala

Melindungi kepala dari mikroorganisme dan paparan dari pasien.

Masker medis

Melindungi dari mikrobakterium, virus dan zat kimia.

Kacamata khusus

Melindungi dari paparan bahan kimia berbahaya, percikan darah, cairan tubuh, uap panas, sinar ultraviolet, dan pecahan kaca.

Coverall

Pakaian dekontaminasi dari bahan polivinil klorida (PVC), polietilena, *spunbond*, dan *meltblown* untuk mencegah penularan patogen atau virus.

Sarung tangan

Terbuat dari nitril atau lateks untuk melindungi tangan dari paparan bahan kimia atau cairan tubuh pasien.

Sepatu Karet

Alas kaki pelindung dari cairan kimia, dan air yang terkontaminasi.

Level APD

Level A

- Dua lapis pakaian kedap udara.
- Resistansi terhadap gas, uap dan bahan kimia.
- Alat bantu pernapasan (SCBA) dalam pakaian.
- Sepatu tahan bahan kimia dengan baja di titik rawan.
- Peralatan komunikasi radio.

Level B

- Satu lapis pakaian anti bahan kimia.
- Alat bantu pernapasan (SCBA).
- Tahan percikan bahan kimia.
- Sepatu tahan bahan kimia.

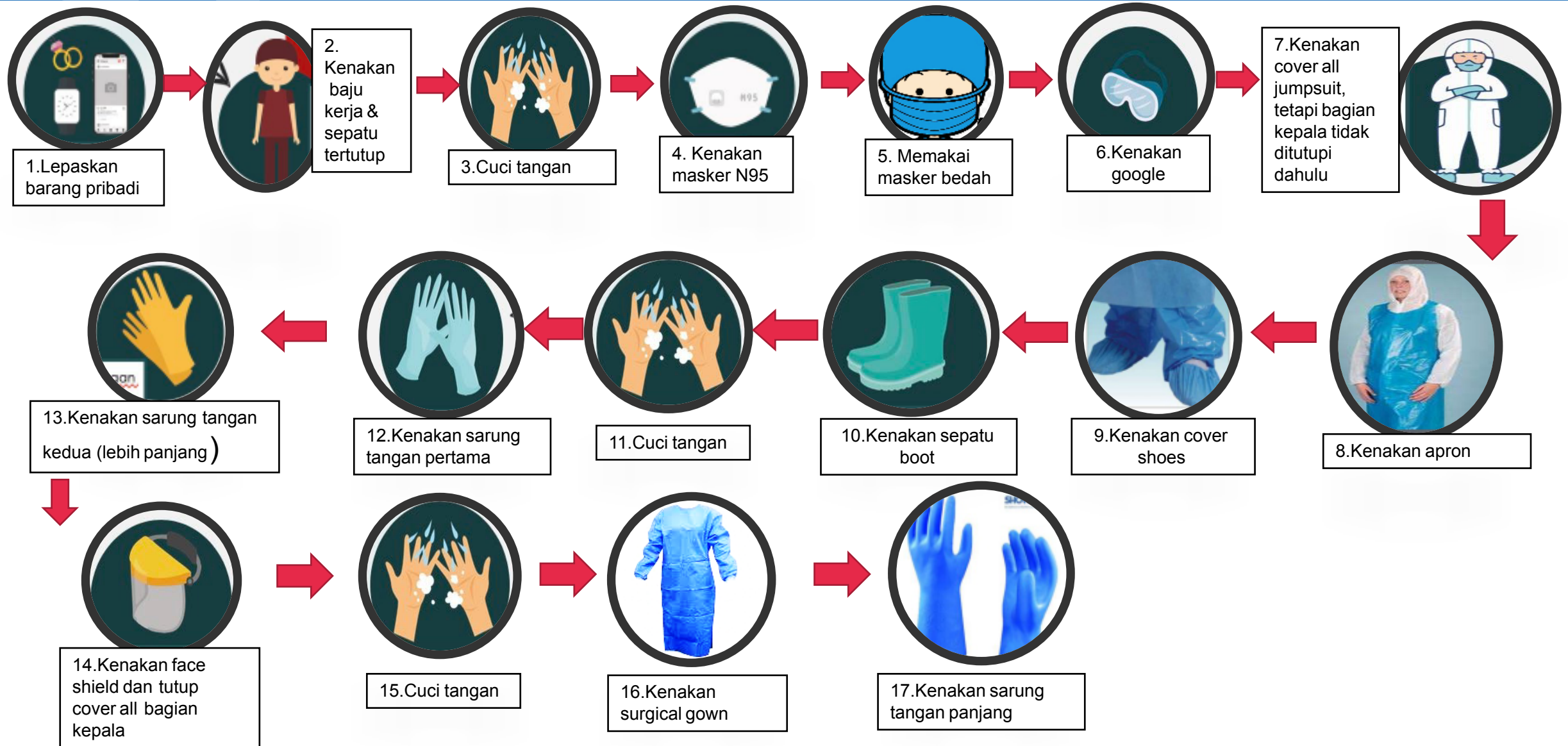
**CAUTION
HAZARDOUS
MATERIALS**

Definisi Hazmat

Unsur berbahaya baik padat, cair, gas dan mikroorganisme yang dapat merusak atau mencelakakan manusia, hewan, maupun lingkungan.

Pemakaian (donning) APD

COVID-19



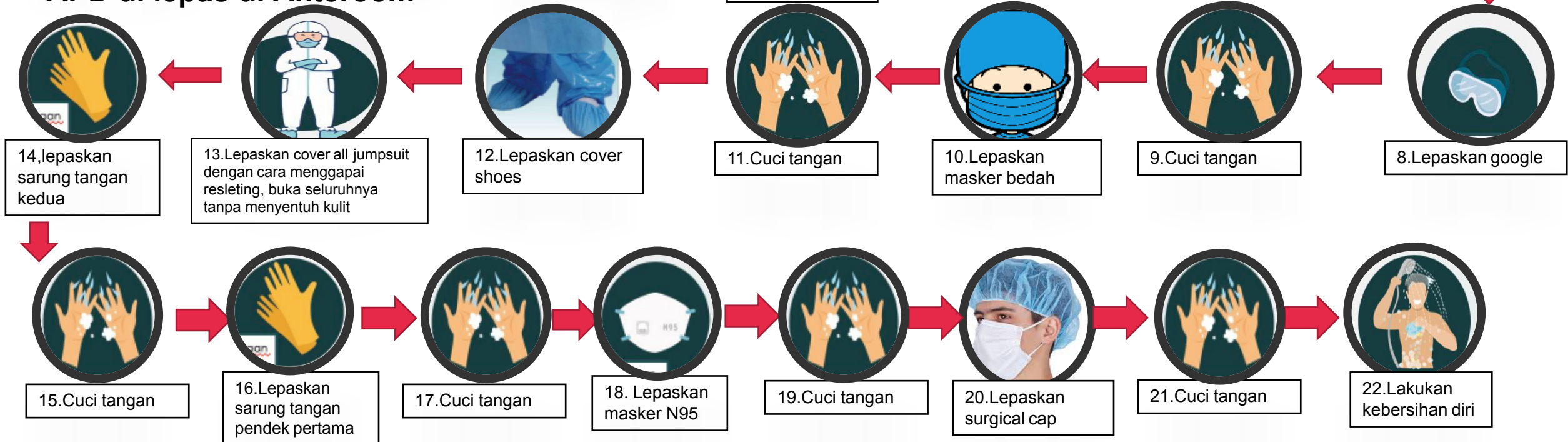
Pelepasan (doffing) APD

COVID-19

APD di lepas di kamar bedah

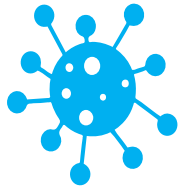


APD di lepas di Anteroom

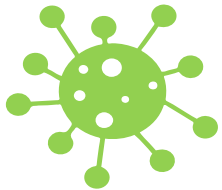




Anteroom adalah ruang transisi yang menghubungkan area terkontaminasi dan area tidak terkontaminasi. Di tempat ini, tenaga kesehatan memakai atau melepas APD sebelum berpindah



Bila di fasilitas kesehatan tidak terdapat *Anteroom* maka dapat digunakan area lainnya, misalnya *doorway*, asalkan tidak mencemari lingkungan di luar area terkontaminasi.



Limbah medis harus dibuang sebagai limbah medis diberi label Covid-19. Menggunakan kantong plastik ganda dan diikat



American College of Surgeons, 2020, COVID-19: Recommendations for Management of Elective Surgical Procedures. <https://www.facs.org/about-acs/covid-19/information-for-surgeons> (accessed March 14, 2020).

AORN, 2013, *Perioperative standard and recommended practice: For Inpatient And ambulatory Setting*. Denver: AORN

CDC, 2020, *What Law Enforcement Personnel Need to Know about Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*.

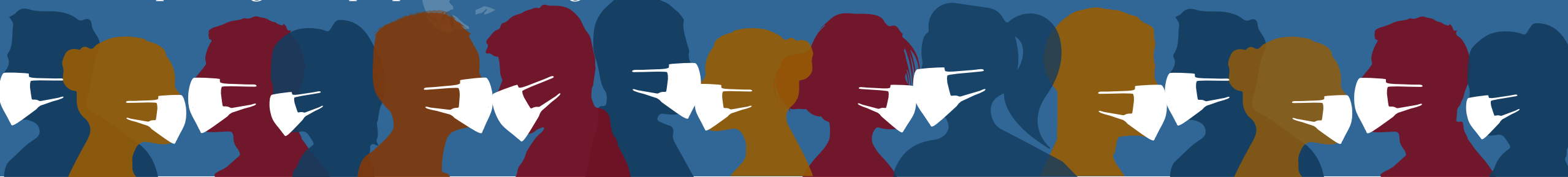
Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020, *Skrining terduga COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*

Direktorat Jendral Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020, *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-*

Forrester JD, Nassar AK, Maggio PM, Hawn MT., 2020, Precautions for operating room team members during the COVID-19 pandemic. March 30. J Am Coll Surgeons. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.03.030>
-Rekomendasi Pelayanan Urologi terkait Covid-19, Edisi- 1, tahun 2020

Ti LK, Ang LS, Foong TW, Ng BSW, 2020, What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. Can J Anaesth. doi: 10.1007/s12630-020-01617-4



Thank You

shutterstock.com • 780491263

