



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar
Mardjono Jakarta

TATALAKSANA PENANGANAN PASIEN COVID-19

No. Dokumen :
OT.02.02/XXXIX.9/11090/2020

No. Revisi :
0

Halaman :
1/5

SPO

Tanggal Terbit :
08 Oktober 2020

Ditetapkan :
Direktur Utama

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K) KIC, MARS
NIP 196209131988031002

PENGERTIAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.

Suspek : Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- Orang dengan infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara / wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local**.
- Orang dengan salah satu gejala / tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi / *probable* COVID-19.
- Orang dengan ISPA berat / pneumonia berat** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

Probabel: Kasus suspek dengan ISPA berat / meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

Discarded: Apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu > 24 jam.
- Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

Terkonfirmasi COVID-19: Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:

	<ul style="list-style-type: none"> • Kasus konfirmasi dengan gejala (sismptomatik) • Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)
TUJUAN	Sebagai pedoman / acuan umum dalam tatalaksana skrining dan penanganan pasien yang dicurigai memiliki gejala COVID-19.
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta Nomor 02.03/XXXIX.3/3988/2020 tentang Tim COVID-19 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta. 2. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta Nomor HK.02.03/XXXIX.9/9545/2020 tentang Panduan Tatalaksana COVID-19.
PROSEDUR	<p>A. Prosedur Skrining COVID-19 di IGD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang dikonsul ke Tim Medik COVID-19 <ol style="list-style-type: none"> a. Skor 3 atau 4 yang meragukan. <ul style="list-style-type: none"> • Infiltrat di foto toraks meragukan • ALC < 1000/Leukopenia • Demam yang tidak jelas penyebabnya (bukan karena dehidrasi / intake sulit) • Anosmia • Atau gabungan 2 kriteria di atas 2. Pasien yang dilakukan swab langsung <ol style="list-style-type: none"> a. Skor 5, 6 rawat di ruang isolasi lantai 8 b. Skor 3 atau 4 yang meragukan, sesuai keputusan Tim Medik COVID-19 c. Jika skoring 7 ke atas (dianggap suspek) d. Hasil rapid reaktif, tanpa ada pemeriksaan swab sebelumnya e. Ekspertise foto toraks mengarah pneumonia viral f. Bila dianggap suspek dari rumah sakit lain namun belum ada hasil swab 2 kali negatif g. Pasien operasi cito, dioperasi di OK IGD dengan alat pelindung diri (APD) level 3, post op di ICU lantai 8 sambil menunggu hasil swab. <p>Keterangan: Pasien dengan swab positif dari luar rumah sakit, tidak perlu di swab lagi, lanjut rawat inap isolasi 8 (apabila memenuhi kriteria rawat inap).</p>

3. Jika pasien suspek meninggal namun belum ada swab 2 kali negatif, dianggap probabel.
4. Pasien rencana rujukan ke RS PON tetap dilakukan sistem skoring seperti pasien baru IGD, (dikonsulkan ke Tim COVID-19 RSPON bila saat skrining memenuhi kriteria pada poin A. 1).
5. Pasien rawat inap yang memenuhi kriteria suspek berdasarkan pertimbangan salah satu tim medis COVID-19, dapat dipindahkan ke ruang isolasi lantai 8 untuk diswab, apabila pasien tersebut sudah dipegang oleh salah satu tim medis COVID-19, tidak perlu dikonsulkan ke tim medik COVID-19 *on call* pada hari itu

B. Respon *Time* Dokter Medik COVID-19

1. Bila dalam 10 menit tidak dapat dihubungi maka dapat menghubungi dokter yang bertugas hari berikutnya dan seterusnya.

C. Selama Perawatan di Ruang Isolasi Lantai 8

1. Swab dilakukan bila:
 - a. Jika hasil positif:

Butuh oksigen tinggi (≥ 5 lpm) atau on ventilator: diulang hari ke 11.
 - b. Gejala sedang: diulang hari ke 6
 - c. Jika masih positif
 - Jika pasien masih on ventilator / membutuhkan perawatan di bidang neuro diulang 5 hari kemudian.
 - Jika sudah tidak ada indikasi rawat dibidang neuro dan kondisi stabil, pasien dipulangkan untuk isolasi mandiri dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat. Pasien kontrol setelah dinyatakan sembuh oleh puskesmas / Dinas Kesehatan setempat.
 - d. Jika hasil negatif:
 - Diulang paling cepat 1x24 jam setelah hasil negatif terakhir
 - Jika sudah 2 kali negatif, status pasien *discarded*, dapat dipindahkan di ruang non isolasi
 - Jika hasil swab ke 3 positif , kembali ke poin C.1.c

- e. Pasien dengan perburukan cepat dan belum dilakukan swab, boleh dilakukan rapid test untuk kepentingan klaim. Tetapi hasil rapid test tidak diinfokan kepada keluarga.
- f. Pasien dengan suspek COVID-19 yang tidak disertai kasus neurologi dengan indikasi rawat inap tetapi belum mendapatkan rujukan. Apabila masuk perawatan di ruang isolasi, maka DPJP nya adalah sesuai penyakit utamanya. (Misal: pasien dengan jantung, DPJP nya adalah dokter spesialis jantung).

D. Terapi Standar

1. Suspek

- a. Levofloxacin / Azithromysin (dosis sesuai fungsi ginjal)
- b. Vit C 1x1000 mg
- c. Zinc 3x1

2. Terkonfirmasi gejala sedang

Terapi suspek gejala sedang

a. Antiviral:

1. Oseltamivir 2x75 mg selama 5 hari
2. Lopinavir ritonavir(alluvia) 2x400/100 selama 10 hari
3. Favipiravir (avigan) 2x600 selama 5hr

b. Klorokuin 2x300 mg (apabila di acc Sp.JP dan dipantau ketat EKG setiap 24 jam. Diberikan pada kondisi antiviral tidak tersedia.

c. Antikoagulant (jika tidak ada kontraindikasi)

3. Terkonfirmasi gejala berat

Terapi suspek gejala berat

a. Antiviral:

1. Oseltamivir 2x75 mg selama 5 hari.
2. Lopinavir Ritonavir (Alluvia) 2x400/100 selama 10 hari.
3. Favipiravir (Avigan) 2x600 selama 5 hari.
4. Remdesivir (Remidia / Covivor) loading dose 200 hari 1, selanjutnya 100 selama 9 hari.

b. Antikoagulan (jika tidak ada kontraindikasi)

c. Klorokuin 2x300 mg (apabila di setujui Spesialis Jantung dan dipantau ketat EKG setiap 24 jam. Diberika pada kondisi antiviral tidak tersedia.

d. Dexamethasone 2x3 mg untuk 10 hari.

	<p>Terapi tambahan lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actemra 2. Gamaras <p>E. Pemeriksaan Penunjang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Foto toraks 2. Kultur darah / sputum 3. Darah perifer lengkap 4. C- Reactive Protein 5. Prokalsitonin 6. Laktat darah 7. Analisis Gas Darah 8. SGOT/SGPT 9. D-Dimer 10. Anti HIV 11. Gula Darah Sewaktu 12. Ureum Creatinine 13. Elektrolit <p>F. Komunikasi Informasi dan Edukasi Keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE mengenai aturan masuk dan selama di ruang isolasi 2. Setiap hasil swab keluarga akan diedukasi 3. Bila hasil swab pasien positif, keluarga diedukasi untuk lapor RT atau puskesmas dan isolasi mandiri. <p>G. Dokumen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar pernyataan medik COVID-19 yang wajib di isi oleh keluarga bila pasien dinyatakan suspek dan masuk ruang isolasi. 2. PFE (Patient and Family Education)
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Bidang Medik dan Keperawatan 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Rawat Intensif 5. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik