

RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I

RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I

Agenda Surat Masuk Nomor :

Diselesaikan oleh Penyelenggara: Suci FK

Diperiksa oleh Kasubbag Hukormas:

Kasubbag Umum:

Dikirim :

Sifat Surat :

No. 0102.02/XXXI/6929/2022

Jakarta, 28 Juli 2022

Terlebih Dahulu :

MEMBACA

Ketua Komite PPI

Kepala Instalasi Kesling dan K3

Koordinator Sumber Daya Manusia dan Pendidikan

dr. Redy Tan, M.Kes., Sp.Ok.

Kepala Instalasi Farmasi

Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang

Direktur SDM, Pengembangan, dan Umum

Pendidikan

Plt. Direktur Utama,



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

Lampiran : 1 lembar

Perihal : SPO Tertusuk Jarum dan Benda Tajam Bekas Pakai

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI		
	No. Dokumen: <i>05.02.02/XXXIX/16029/2022</i>	No. Revisi: 04	Halaman: 1

SPO	Tanggal Terbit: <i>28 Juli 2022</i>	Ditetapkan Oleh : Plt. Direktur Utama <i>[Signature]</i> dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC., MARS NIP.196209131988031002
PENGERTIAN	Penatalaksanaan tertusuk jarum dan benda tajam bekas pakai 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	Melindungi petugas kesehatan, mahasiswa, petugas kebersihan, pengunjung dari perlukaan dan tertular penyakit seperti hepatitis B, hepatitis C dan HIV.	
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Nomor: HK.02.03/XXXIX.9/17906/2019 Tentang Pedoman Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.	
PROSEDUR	Prosedur penatalaksanaan tertusuk jarum dan benda tajam bekas pakai: 1. Pertolongan Pertama - Jangan panik - Lepaskan sarung tangan (jika pakai) - Penatalaksanaan lokasi terpapar : 1) Segera cuci bagian yang tertusuk dengan air mengalir selama 10 – 15 menit 2) Jangan ditekan atau diperas 3) Berikan antiseptik (alkohol, povidon iodine, chlorhexidine 2-4%) kemudian tutup luka 4) Bilas dengan air bila terpapar pada daerah membran mukosa 5) Bilas dengan air atau cairan NaCl 0.9% bila terpapar pada daerah mata 2. Penanganan Lanjutan : - Segera setelah melakukan tindakan pertolongan pertama, laporkan pada atasan (PJ/ PP/ Kepala ruangan/ IPCN), kemudian segera ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk penatalaksanaan lebih lanjut 3. Pendokumentasian: - Isi laporan kejadian di EHR dan laporan paska pajanan (tersedia di ruangan masing-masing) yang meliputi: Hari, tanggal, jam, dimana, bagaimana kejadian, bagian mana yang terkena, penyebab, jenis sumber (darah, LCS, dll) dan jumlah sumber yang mencemari (banyak/sedikit) - Tentukan status pasien (riwayat penyakit pasien)	



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

PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI

No. Dokumen:

OT.02.02 / XXXIX / 6929
/ 2022

No. Revisi:

04

Halaman:

2

- c. Tentukan status petugas yang terpapar : Apakah menderita hepatitis B, apakah pernah mendapatkan imunisasi Hepatitis B, apakah sedang hamil / menyusui

4. Penatalaksanaan

- a. Petugas yang terpapar ditanyakan tentang Riwayat vaksin TT:
- Jika sudah pernah vaksin dalam kurun waktu < 5 tahun : tidak perlu booster
 - Jika sudah pernah vaksin dalam kurun waktu ≥ 5 tahun : lakukan booster
 - Jika belum pernah vaksin : lakukan vaksin TT dan pemberian antibodi TT (tetagam)
- b. Petugas yang terpapar diperiksa anti HIV, HbsAg dan Anti HBsAg, serta HCV jika tidak ada catatan rekam medis atau sudah lebih dari 1 tahun
- c. Pasien diperiksakan anti HIV, anti HbsAg, dan anti HCV jika tidak ada catatan rekam medis atau sudah lebih dari 1 tahun
- d. Jika sumber paparan tidak diketahui atau hasil anti HIV pasien reaktif atau HIV positif:
- Pemberian profilaksis pasca paparan berupa obat ARV (TLD) pada petugas harus diberikan paling cepat 4 jam setelah paparan, maksimal 48 -72 jam dan diberikan 1x1 selama 28 hari.
 - Peresepan profilaksis TLD dapat dilakukan oleh dokter umum di IGD, dokter poli pegawai, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis neuroinfeksi.
 - Petugas akan mendapat konseling tentang cara pemberian ARV oleh apoteker yang ditunjuk.
 - Pemeriksaan anti HIV diulang pada 1 bulan dan 6 bulan
 - Jika petugas hasilnya reaktif, rujuk IPD untuk tatalaksana selanjutnya.
- e. Jika hasil HBsAg sumber paparan reaktif :
- Jika petugas pernah vaksinasi Hepatitis B dan hasil HbsAg negatif
Anti HBs (+), titer ≤ 10 mIU/ml $\rightarrow$ booster
Anti HBs (+), titer ≥ 10 mIU/ml $\rightarrow$ observasi
 - Jika petugas HBsAg (+), rujuk ke Penyakit Dalam untuk pemberian terapi hepatitis B.
- f. Jika hasil HbsAg sumber paparan non-reaktif:
- Petugas hasil HbsAg positif, petugas ditatalaksana sebagai hepatitis B
 - Petugas HbsAg negatif:
Anti HBs (+), titer ≤ 10 mIU/ml $\rightarrow$ vaksin bulan 0, 1, 6 pasca paparan, cek ulang anti Hbs di bulan ke-7
Anti HBs (+), titer ≥ 10 mIU/ml $\rightarrow$ observasi
- g. Jika Anti-HCV sumber paparan reaktif, maka petugas diperiksa HCV RNA 1 minggu pasca paparan. Jika HCV RNA positif, maka dilakukan tatalaksana hepatitis C (Rujuk IPD).



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

PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI

No. Dokumen:

01-02.02/XXXIX/ 6929/
2022

No. Revisi:

04

Halaman:

3

- h. Cairan resiko tinggi yang perlu diwaspadai dan dapat menimbulkan infeksi adalah darah, cairan sperma, sekret vagina, cairan serebro spinal
- i. Cairan tubuh yang tidak berisiko menimbulkan infeksi *blood borne disease*: urine, sputum non purulen, sekret hidung, air mata keringat, feses
- j. Indikasi skrining anti HIV, anti HBV, dan HCV, yaitu pada tindakan sebagai berikut:
 - Tertusuk jarum
 - Terpapar cairan tubuh yang berisiko tinggi pada mukosa
 - Terpapar pada kulit yang tidak utuh

5. Pelaporan

Laporan kejadian dilakukan oleh unit kerja tempat terjadinya kecelakaan kepada K3 dan Komite PPI maksimal 1x24 jam.

UNIT TERKAIT

1. Semua unit di RSPON



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI

No. Dokumen:

OT.0202/XXXIX/3104/2022

No. Revisi:

03

Halaman:

1

SPO

Tanggal Terbit:

31 Maret 2022

Ditetapkan Oleh :
Direktur Utama

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

PENGERTIAN

Penatalaksanaan tertusuk jarum dan benda tajam bekas pakai 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

Melindungi petugas kesehatan, mahasiswa, petugas kebersihan, pengunjung dari perlukaan dan tertular penyakit seperti hepatitis B, hepatitis C dan HIV.

KEBIJAKAN

SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Nomor: HK.02.03/XXXIX.9/17906/2019 Tentang Pedoman Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.

PROSEDUR

Prosedur penatalaksanaan tertusuk jarum dan benda tajam bekas pakai :

1. Pertolongan Pertama

- Jangan panik
- Lepaskan sarung tangan (jika pakai)
- Penatalaksanaan lokasi terpapar :
 - 1) Segera cuci bagian yang tertusuk dengan air mengalir selama 10 – 15 menit
 - 2) Jangan ditekan atau diperas
 - 3) Berikan antiseptik (alkohol, povidon iodine, chlorhexidine 2-4%) kemudian tutup luka
 - 4) Bilas dengan air bila terpapar pada daerah membran mukosa
 - 5) Bilas dengan air atau cairan NaCl 0.9% bila terpapar pada daerah mata

2. Penanganan Lanjutan :

- Segera setelah melakukan tindakan pertolongan pertama, laporkan pada atasan (PJ/ PP/ Kepala ruangan/ IPCN), kemudian segera ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk penatalaksanaan lebih lanjut

3. Laporan dan Pendokumentasian:

- Isi laporan kejadian di EHR dan laporan paska pajanan (tersedia di ruangan masing-masing) yang meliputi: Hari, tanggal, jam, dimana, bagaimana kejadian, bagian mana yang terkena, penyebab, jenis sumber (darah, LCS, cairan vagina, dll) dan jumlah sumber yang mencemari (banyak/sedikit)
- Tentukan status pasien (riwayat penyakit pasien)



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI

No. Dokumen:

OT.02.02/XXXIX/3104/
2022

No. Revisi:

03

Halaman:

3

5. Laporan kejadian dilakukan oleh unit kerja tempat terjadinya kecelakaan kepada K3 dan Komite PPI maksimal 1x24 jam.

UNIT TERKAIT

1. Semua unit di RSPON



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI

No. Dokumen:

01.02.02/xxxxx/3104/
2022

No. Revisi:

03

Halaman:

2

- c. Tentukan status petugas yang terpapar : Apakah menderita hepatitis B, apakah pernah mendapatkan imunisasi Hepatitis B, apakah sedang hamil / menyusui

4. Penatalaksanaan

- a. Petugas yang terpapar diperiksa anti HIV, HbsAg dan Anti HBsAg, serta HCV jika tidak ada catatan rekam medis atau sudah lebih dari 1 tahun
- b. Pasien diperiksakan anti HIV, anti HbsAg, dan anti HCV jika tidak ada catatan rekam medis atau sudah lebih dari 1 tahun
- c. Jika sumber paparan tidak diketahui atau hasil anti HIV pasien reaktif atau HIV positif:
- Pemberian profilaksis pasca paparan berupa obat ARV pada petugas harus diberikan 4 jam setelah paparan, maksimal 48 - 72 jam dan diberikan selama 28 hari
 - Petugas akan mendapat konseling tentang cara pemberian ARV oleh apoteker yang ditunjuk
 - Pemeriksaan anti HIV diulang pada 1 bulan dan 6 bulan
 - Jika petugas hasilnya reaktif, rujuk IPD untuk tatalaksana selanjutnya.
- d. Jika hasil HBsAg sumber paparan reaktif :
- Jika petugas pernah vaksinasi Hepatitis B dan hasil HbsAg negatif
Anti HBs (+), titer $\leq 10 \rightarrow$ booster
Anti HBs (+), titer $\geq 10 \rightarrow$ observasi
 - Jika petugas HBsAg (+), rujuk ke Penyakit Dalam untuk pemberian terapi hepatitis B.
- e. Jika hasil HbsAg sumber paparan non-reaktif:
- Petugas hasil HbsAg positif, petugas ditatalaksana sebagai hepatitis B
 - Petugas HbsAg negatif:
Anti HBs (+), titer $\leq 10 \rightarrow$ vaksin bulan 0, 1, 6 pasca paparan, cek ulang anti Hbs di bulan ke-7
Anti HBs (+), titer $\geq 10 \rightarrow$ observasi
- f. Jika Anti-HCV sumber paparan reaktif, maka petugas diperiksa HCV RNA 1 minggu pasca paparan. Jika HCV RNA positif, maka dilakukan tatalaksana hepatitis C (Rujuk IPD).
- g. Cairan resiko tinggi yang perlu diwaspadai dan dapat menimbulkan infeksi adalah darah, cairan sperma, sekret vagina, cairan serebro spinal
- h. Cairan tubuh yang tidak berisiko menimbulkan infeksi *blood borne disease*: urine, sputum non purulen, sekret hidung, air mata keringat, feses
- i. Indikasi skrining anti HIV, anti HBV, dan HCV, yaitu pada tindakan sebagai berikut:
- Tertusuk jarum
 - Terpapar cairan tubuh yang berisiko tinggi pada mukosa
 - Terpapar pada kulit yang tidak utuh