



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

PENATALAKSANAAN TERTUSUK JARUM DAN BENDA TAJAM BEKAS PAKAI

No. Dokumen:

05.02.02/XXXIX/16029/2022

No. Revisi:

04

Halaman:

1

<p>SPO</p>	<p>Tanggal Terbit: 28 Juli 2022</p>	<p>Ditetapkan Oleh : Plt. Direktur Utama dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC., MARS NIP.196209131988031002</p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p>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.</p>	
<p>TUJUAN</p>	<p>Melindungi petugas kesehatan, mahasiswa, petugas kebersihan, pengunjung dari perlukaan dan tertular penyakit seperti hepatitis B, hepatitis C dan HIV.</p>	
<p>KEBIJAKAN</p>	<p>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.</p>	
<p>PROSEDUR</p>	<p>Prosedur penatalaksanaan tertusuk jarum dan benda tajam bekas pakai:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pertolongan Pertama<ol style="list-style-type: none">a. Jangan panikb. Lepaskan sarung tangan (jika pakai)c. Penatalaksanaan lokasi terpapar :<ol style="list-style-type: none">1) Segera cuci bagian yang tertusuk dengan air mengalir selama 10 – 15 menit2) Jangan ditekan atau diperas3) Berikan antiseptik (alkohol, povidon iodine, chlorhexidine 2-4%) kemudian tutup luka4) Bilas dengan air bila terpapar pada daerah membran mukosa5) Bilas dengan air atau cairan NaCl 0.9% bila terpapar pada daerah mata2. Penanganan Lanjutan :<ol style="list-style-type: none">a. Segera setelah melakukan tindakan pertolongan pertama, laporkan pada atasan (PJ/ PP/ Kepala ruangan/ IPCN), kemudian segera ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk penatalaksanaan lebih lanjut3. Pendokumentasian:<ol style="list-style-type: none">a. 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)b. 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 \geq 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 diperiksa 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 pajanan 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 \leq 10 mIU/ml \rightarrow booster
Anti HBs (+), titer \geq 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 \leq 10 mIU/ml \rightarrow vaksin bulan 0, 1, 6 pasca paparan, cek ulang anti Hbs di bulan ke-7
Anti HBs (+), titer \geq 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:

OP-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