



PELATIHAN IPCN

KEWASPADAAN ISOLASI

Himpunan Perawat Pencegah dan Pengendali
Infeksi Indonesia (HIPPII PUSAT)



Tujuan pembelajaran umum

- Setelah selesai pembelajaran ini peserta mampu menjelaskan tentang konsep dasar kewaspadaan isolasi di pelayanan kesehatan



Tujuan Pembelajaran Khusus

- Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:
 - Menjelaskan latar belakang kewaspadaan isolasi
 - Menjelaskan rekomendasi kewaspadaan isolasi
 - Menjelaskan perkembangan kewaspadaan isolasi
 - Menjelaskan tujuan kewaspadaan isolasi
 - Menjelaskan ruang lingkup kewaspadaan isolasi
 - Menjelaskan ruang lingkup kewaspadaan standar
 - Menjelaskan ruang lingkup kewaspadaan berdasarkan transmisi



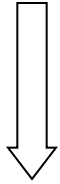
Pokok Bahasan

- Latar belakang kewaspadaan isolasi
- Rekomendasi kewaspadaan isolasi
- Perkembangan kewaspadaan isolasi
- Tujuan kewaspadaan isolasi
- Ruang lingkup kewaspadaan isolasi
- Ruang lingkup kewaspadaan standar
- Ruang lingkup kewaspadaan berdasarkan transmisi

Latar Belakang

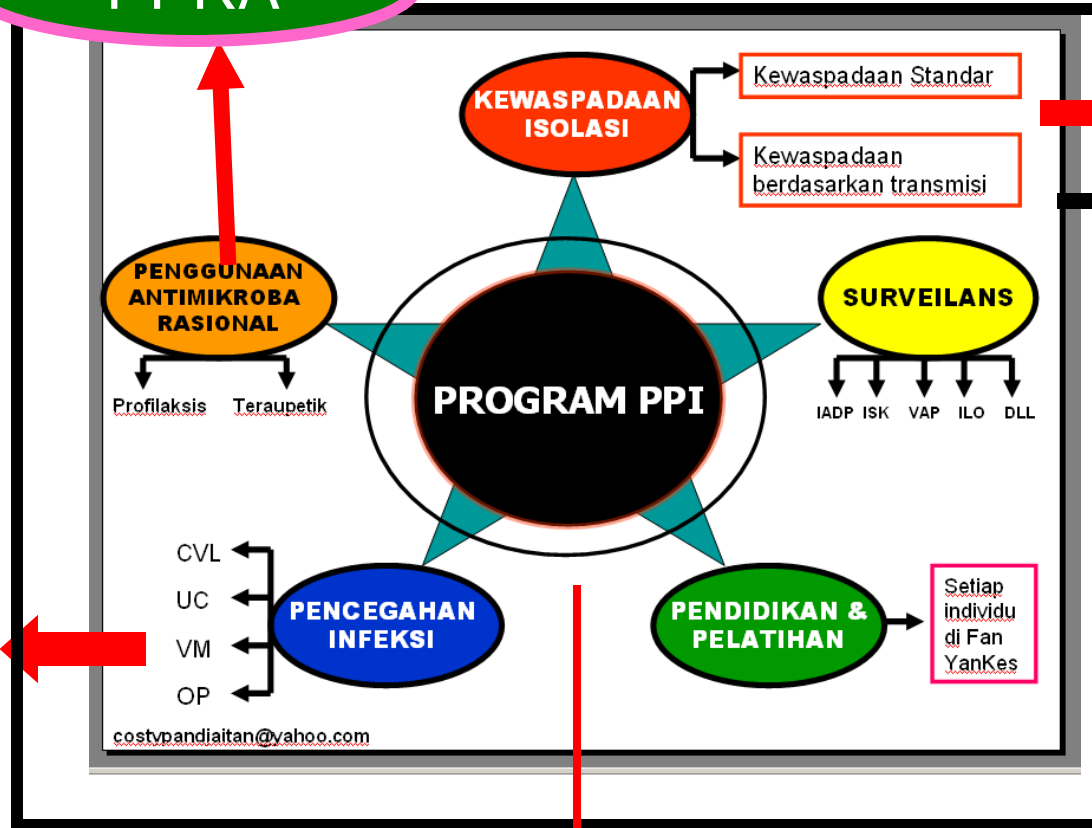
PPRA

HAIIs



VAP, IADP
IDO, ISK

Menerapkan
*Bundles
Of HAIIs*



HH
APD
Limbah Lingkungan
Peralatan Perawatan Ps
Penanganan Linen
Kes. Karyawan
Penempatan Pasien
Etika batuk
Penyuntikan yang aman
Praktik lumbal punksi

Airborne
Droplet
Contact

Komite PPI
Tim PPI
IPCN

Audit
ICRA

IPCN

Rekomendasi

- **Kategori I A** : Sangat direkomendasikan untuk seluruh rumah sakit, telah didukung penelitian dan studi epidemiologi.
- **Kategori I B** : Sangat direkomendasikan untuk seluruh rumah sakit dan telah ditinjau efektif oleh para ahli di lapangan.

Dan berdasar kesepakatan HICPAC (*Hospital Infection Control Advisory Committee*) sesuai dengan bukti rasional walaupun mungkin belum dilaksanakan suatu studi ilmiah.

- **Kategori II** : Dianjurkan untuk dilaksanakan di rumah sakit. Anjuran didukung studi klinis dan epidemiologik, teori rasional yang kuat, studi dilaksanakan di beberapa rumah sakit.
- **Tidak direkomendasi** : Masalah yang belum ada penyelesaiannya. Belum ada bukti ilmiah yang memadai atau belum ada kesepakatan mengenai efikasinya.



Perkembangan Kewaspadaan Isolasi

Tahun	Teknik Isolasi	Perlakuan
1985	Universal Precaution	Epidemik HIV petugas kesehatan, waspada terhadap darah dan cairan tubuh, tangani dengan menggunakan sarung tangan, gaun, masker, pelindung mata
1988	Universal Precaution	Darah, cairan tubuh sumber HIV, HVB, waspada terhadap darah, cairan tubuh (semen, vagina, peritonal, perikardial sinovial, amniotic, cerebrospinal), bukan feces, urine, muntah, sputum, sekret hidung keringat, kecuali kena darah Setelah melepas sarung tangan harus cuci tangan



Perkembangan Kewaspadaan Isolasi

Tahun	Teknik Isolasi	Perlakuan
1987	Body Substance Isolation (BSI) di Seattle, Washington, San Diego, California	Waspada terhadap darah, feses, urine sputum, saliva, wound drainage, cairan tubuh lainnya, permukaan tubuh yang basah dan lembab, gunakan sarung tangan, setelah melepas tidak perlu cuci tangan
1990	A new Isolation Guideline	Terdiri dari 2 lapis Kewaspadaan Standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi

Perkembangan Kewaspadaan Isolasi

Tahun	Teknik Isolasi	Perlakuan
1996	Isolation Precaution	<p>Kewaspadaan Standar ditujukan kepada semua pasien tanpa memandang apakah infeksi atau tidak, waspada terhadap darah dan cairan tubuh, sekresi, ekskresi , kecuali keringat, gunakan APD jika tindakan terkena atau memungkinkan terkena darah, cairan, sekresi, ekskresi</p> <p>Kewaspadaan Berdasarkan Transmisi Airborne, droplet, kontak, ditujukan pada pasien yang yang sudah terinfeksi atau di duga infeksi</p>



Perkembangan Kewaspadaan Isolasi



Tahun	Teknik Isolasi	Perlakuan
1996	Isolation Precaution	Kewaspadaan Standar meliputi 1.Kebersihan tangan, 2.Penggunaan APD (sarung tangan,masker, pelindungmata /wajah. Gaun/apron), 3.Peralatan perawatan pasien, 4.Pengendalian lingkungan , 5.Penanganan limbah, 6.Penempatan pasien 7.Penanganan linen, 8.Kesehatan karyawan
peatihan ipcن.doc.file. diklat.2017		



Perkembangan Kewaspadaan Isolasi

- Tahun 2007
 - Standard Precaution ditambah dengan
 - Hygiene respirasi/Etika batuk
 - Praktek menyuntik yang aman
 - Praktek pencegahan untuk prosedur lumbal punksi
 - *Hospital Acquired Infection (HAI)* menjadi *Healthcare Associated Infections (HAIs)*
 - Cuci tangan menjadi kebersihan tangan



Tujuan Kewaspadaan Isolasi

- Memutus rantai penularan infeksi
 - Pasien ↔ pasien
 - Pasien ↔ petugas
 - Pasien ↔ pengunjung
 - Pengunjung ↔ Petugas
 - Lingkungan ↔ petugas
 - Lingkungan ↔ pengunjung



Ruang Lingkup Kewaspadaan Isolasi



- Kewaspadaan Standar → lapis pertama
 - Diterapkan kepada pasien tanpa memandang pasien infeksi atau tidak infeksi

- Kewaspadaan Berdasarkan transmisi → lapis kedua
 - Merupakan kewaspadaan tambahan diterapkan kepada pasien infeksi atau diduga infeksi

Ruang Lingkup Kewaspadaan Isolasi



KEWASPADAAN ISOLASI

LAPIS PERTAMA

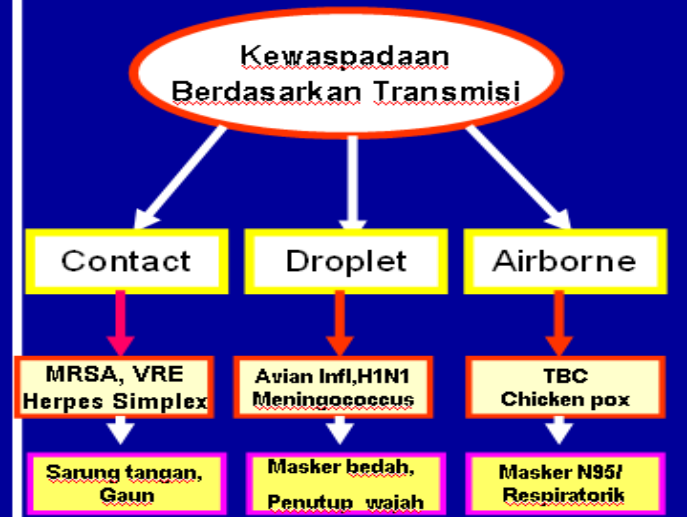
Kewaspadaan Standar



costypandjaitan@yahoo.com

LAPIS KEDUA/TAMBAHAN

Kewaspadaan berdasarkan transmisi





Siapa yang melakukan kewaspadaan isolasi

- **Semua individu (pasien, petugas, pengunjung)**
 - HH, APD, Limbah, pengendalian lingkungan, etika batuk
- **Perawat dan dokter**
 - Penempatan pasien
 - Pemrosesan alat dan linen
 - Perlindungan kesehatan
 - Penyuntikan yang aman
- **Dokter**
 - Praktek lumbal punksi



Kapan Kewaspadaan isolasi dilaksanakan

- Ketika memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan Fasyankes
- Ketika berada di RS / Fasyankes

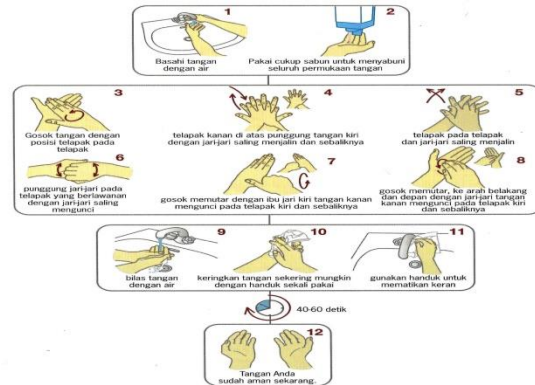
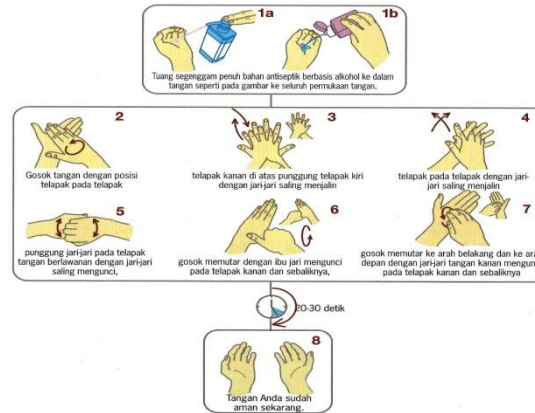
Hand hygiene



Tidak Tampak kotor

Tampak kotor

Implementasi



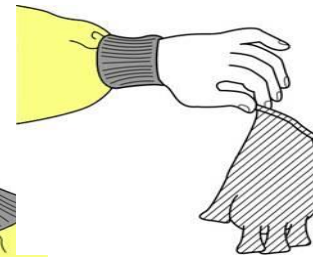
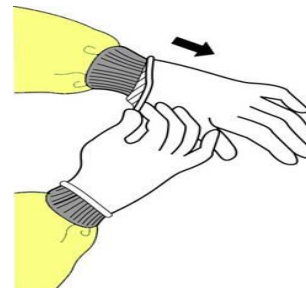
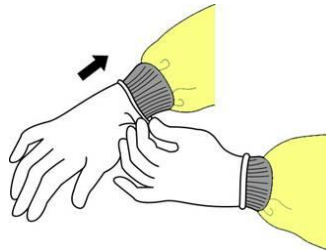
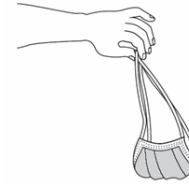


Alat Pelindung Diri (APD)

- Alat yang digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari risiko pajanan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh dan selaput lendir pasien
- Melindungi pasien dari MO yang ada pada petugas kesehatan dan sebaliknya
- Jenis APD: Tutup kepala, kaca mata, masker (pelindung wajah), sarung tangan, baju pelindung, pelindung kaki



Alat Pelindung Diri (APD)



Pengelolaan Alat Medik Bekas Pakai

PRE-CLEANING (Pembersihan Awal)
Menggunakan detergen atau enzymatic,
sikat

Pembersihan
(Pembilasan, tiriskan,
keringkan)

Sterilisasi
(peralatan kritis)
Masuk dalam pembuluh
darah / jaringan tubuh
Instrumen bedah



Disinfeksi Tingkat Tinggi
(peralatan semi kritis)
Masuk dalam mucosa tubuh
Endotracheal tube, NGT



Disinfeksi tingkat rendah
(peralatan non kritis)
Hanya pada permukaan tubuh
yang utuh
Tensi meter, termometer





Pengelolaan Linen

Alur Linen





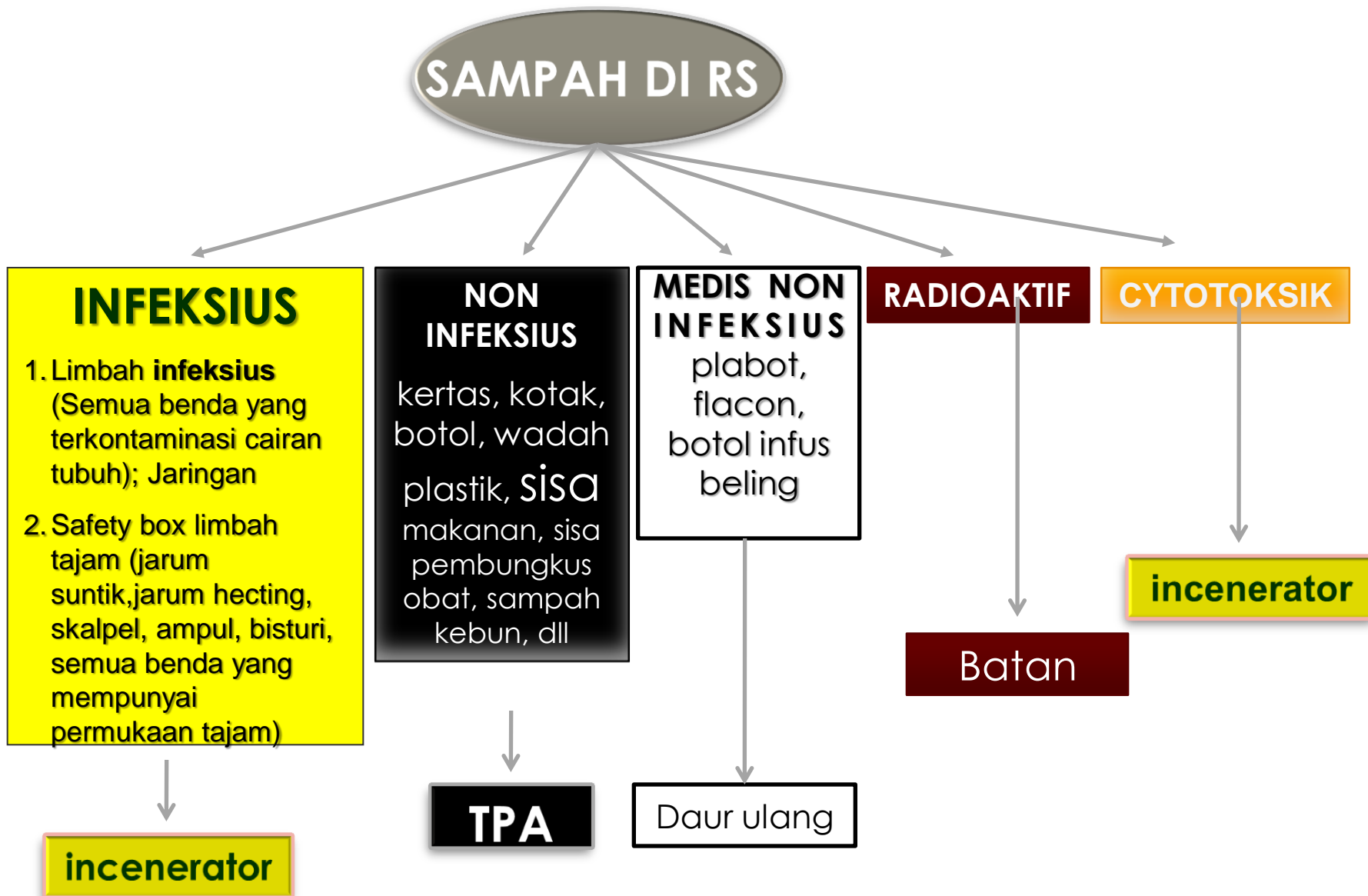
Pengendalian Lingkungan RS

Mencegah terjadinya penyebaran infeksi ke:

- Pasien
- Petugas
- Pengunjung
- Masyarakat sekitar rumah sakit

1. KONSTRUKSI BANGUNAN
2. UDARA
3. AIR
4. PEMBERSIHAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT
5. PEMBERSIHAN LINGKUNGAN DI R.GIZI
6. PEMBERSIHAN DI RUANG LAUNDRY
7. LIMBAH RS

Manajemen Limbah RS



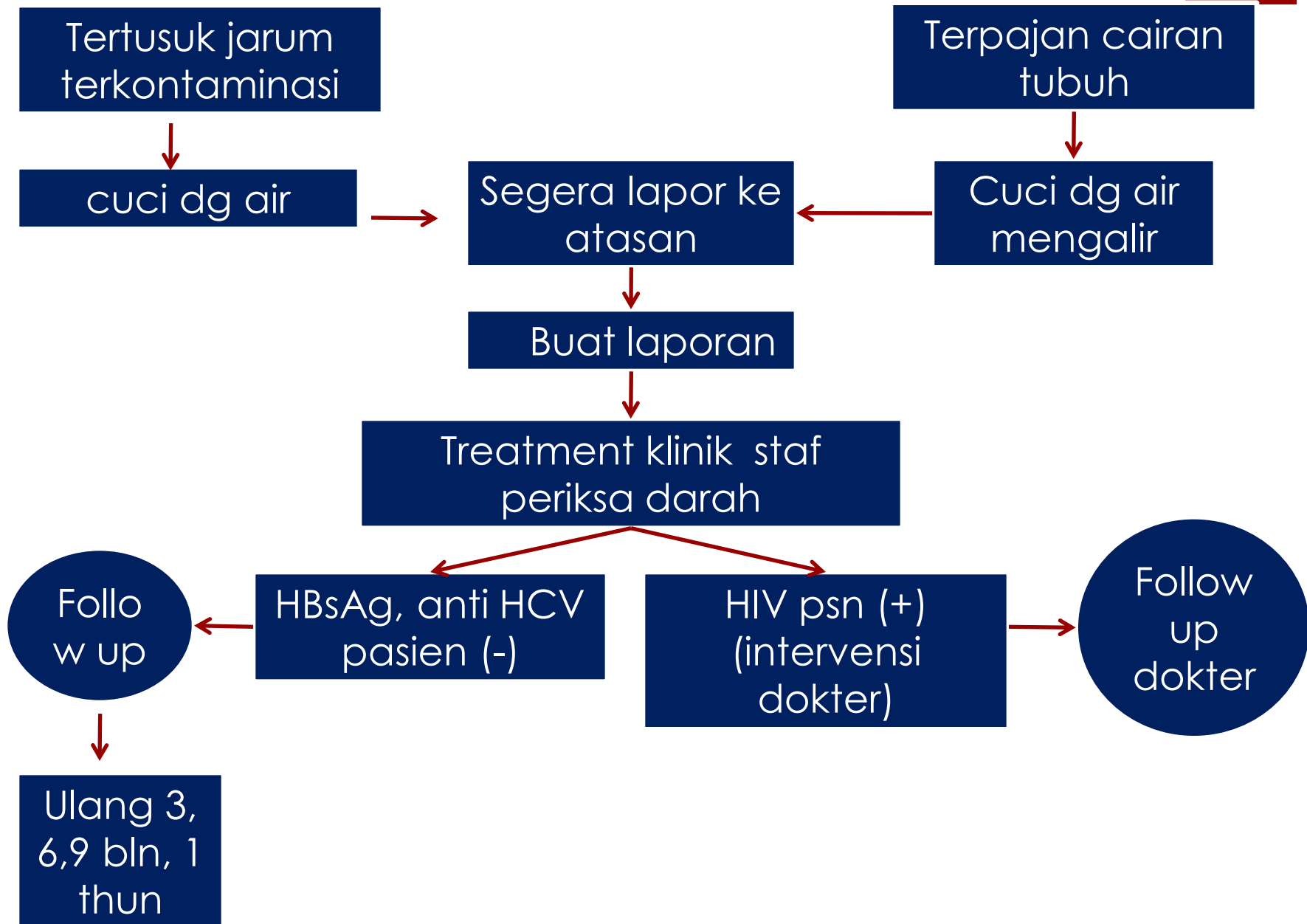


Perlindungan Kesehatan Petugas



- MCU teratur terutama petugas yg menangani kasus dengan penularan melalui *airborne*
- Vaksinasi Hepatitis B
- Penanganan paska pajanan yang memadai (ada alur pajanan, sebelum 4 jam sudah ditentukan penata laksanaan) →petugas yang dihubungi....? Pem Lab,laporan ke.....?
- Penyediaan sarana kewaspadaan standar
- Senantiasa menjaga perilaku hidup sehat

Alur Penanganan Pasca Paparan





Penempatan pasien

- Tempatkan pasien sedemikian rupa, dengan jarak minimal 1 m, untuk memudahkan pergerakan petugas
- Tempatkan pasien infeksius, berdasarkan transmisi infeksi, jika tidak memungkinkan lakukan kohorting
- Tempatkan pasien tersendiri jika tidak dapat menjaga kebersihan diri sendiri

Etika Batuk

Diterapkan kepada semua individu, dgn gejala gangguan saluran napas harus:



Menutup mulut dan hidung saat batuk /bersin



Pakai tisu, saputangan, masker kain/medis bila tersedia, buang ke tempat sampah



Lakukan cuci tangan

Cover your Cough



Put your used tissue in the waste basket.

You may be asked to put on a surgical mask to protect others.

Clean your Hands

after coughing or sneezing.





Penyuntikan yang Aman

Penelitian CDC 2006-7

**1 Needle
1 Syringe
+ 1 Time
= 0 Infections**

About the One & Only Campaign
The goal of the One & Only Campaign is to improve safe injection practices across healthcare settings. The practices within our organization are largely reinforced by the culture of care and support of the culture. Thus, through education, outreach, and leadership initiatives, the One & Only Campaign will seek to influence the culture of patient safety. The One & Only Campaign is an educational and awareness campaign aimed at health care providers and the public to ensure proper adherence to safe injection practices to prevent disease transmission.

from the reuse of needles, syringes, and injection vials in outpatient settings. While the campaign will be initially rolled out in hospital facilities, the goal is to develop a concept that can be replicated nationwide. For more information, please visit www.ONEandONLYcampaign.org.

Coalition partners include the following organizations: Accreditation Association for Ambulatory Health Care (AAAC), American Association of Nurse Anesthetists (AANA), Ambulatory Surgery Foundation, Association for Professionals in Infection



www.ONEandONLYcampaign.org

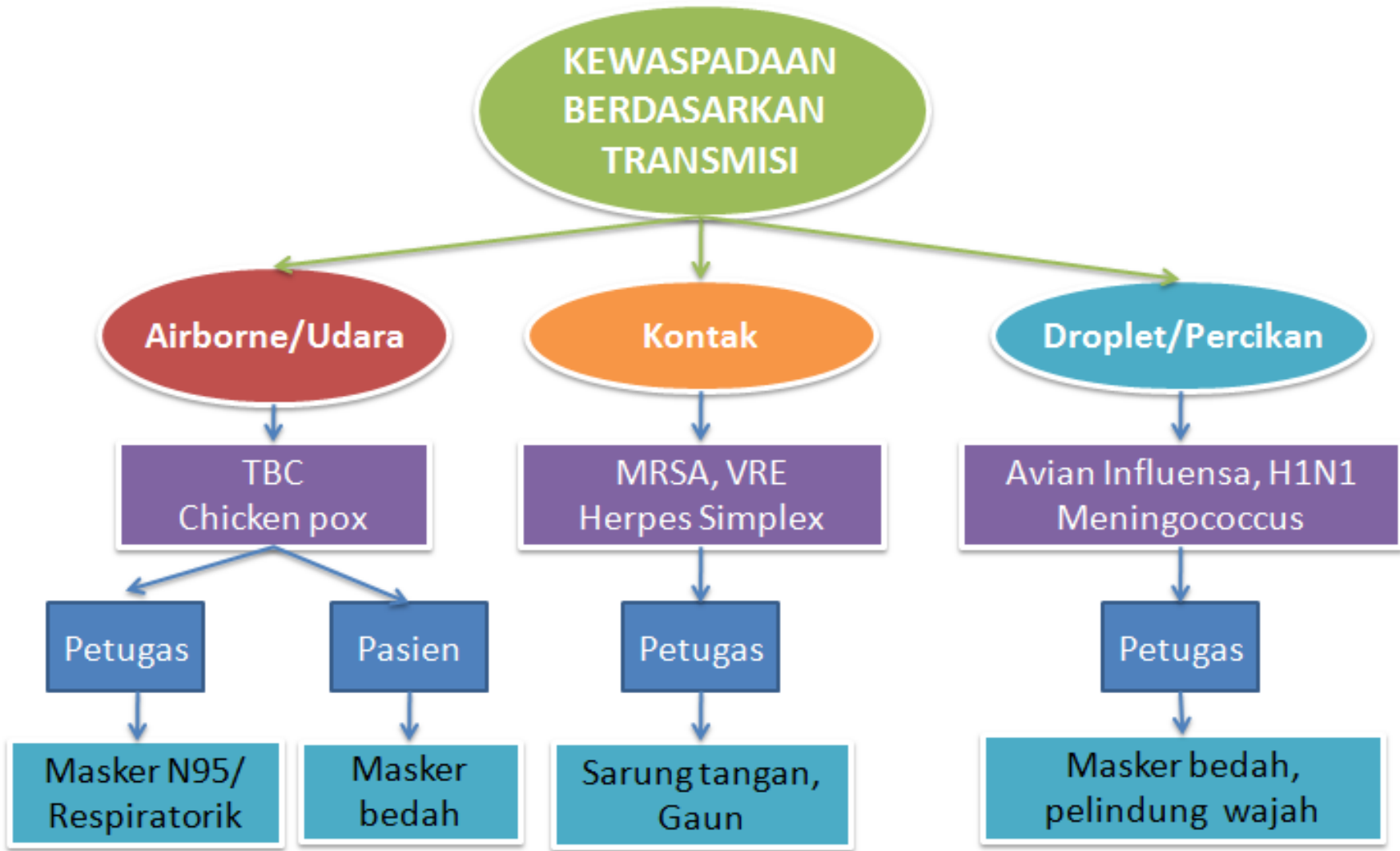




Praktek Lumbal Punksi

- **Masker** harus dipakai klinisi saat melakukan lumbal pungsi, anaestesi spinal /epidural/pasang kateter vena sentral
- Cegah **droplet flora** orofaring, dapat menimbulkan **meningitis bakterial**







Kesimpulan

- Kewaspadaan Isolasi merupakan bagian dari program PPI, bertujuan memutus mata rantai infeksi
- Kewaspadaan isolasi terdiri dari dua lapis yaitu lapis pertama kewaspadaan standar dan lapis kedua berdasarkan transmisi
- Lapis pertama diterapkan kepada semua pasien ,lapis kedua diterapkan pada pasien yang diketahui atau diduga transmisi melalui kontak,droplet dan airborne



Terima Kasih
Semoga Bermanfaat