

 RUMAH SAKIT ADE MUHAMMAD DJOEN	<b>PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)</b>		
	No. Dokumen 01/669/ARK/ RSUD-AMD/ 2020	No. Revisi -	Halaman dari

<b>SPO (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)</b>	Tanggal terbit 28 Januari 2020	Ditetapkan Oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG   <u>dr. ROSA TRIFINA, MPH</u> Pembina Tk.I NIP19700828 200212 2 006
<b>PENGERTIAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistem yang mengatur tentang pelayanan pada pasien yang menderita penyakit Pneumonia Coronavirus (nCoV)</li> <li>• Pneumonia Coronavirus nCoV adalah peradangan pada parenkim paru yang diduga disebabkan oleh Coronavirus (2019-nCoV).</li> <li>• Kode ICD X: n/a</li> <li>• Dalam keadaan berat termasuk ke dalam <i>Severe Acute Respiratory Infection</i> (SARI) adalah infeksi saluran napas akut dengan: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Riwayat demam atau saat pengukuran suhu tubuh 38 °C dan batuk</li> <li>✓ Onset dalam waktu 10 hari terakhir</li> <li>✓ Membutuhkan perawatan Rumah Sakit</li> </ul> </li> </ul>	
<b>TUJUAN</b>	Agar pasien Pneumonia Coronavirus nCoV tidak menularkan penyakitnya kepa pasien lain dan atau petugas.	
<b>KEBIJAKAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Dirjen Yankes Nomor: YR.01.02/III/0027/2020 tentang Kesiapsiagaan RS dalam Penanganan Penyakit Infeksi <i>Emerging</i> (PIE)</li> <li>2. Surat Keputusan Menkes RI Nomor: 414/Menkes/SK/IV/2007 tentang Penetapan RS Rujukan Penanggulangan Flu Burung (<i>Avian Influenza</i>)</li> <li>3. Surat keputusan direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang Nomor : 445/5791.a/RSUD/2015 tentang kebijakan pelayanan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang</li> <li>4. Tersedia ruang isolasi di RS</li> <li>5. Tersedia alat pelindung diri (APD) untuk pasien dan petugas ruang isolasi.</li> </ol>	

 <p>RUMAH SAKIT ADE MUHAMMAD DJOEN</p>	<b>PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)</b>		
	No. Dokumen 01/669/ARK/ RSUD-AMD/ 2020	No. Revisi -	Halaman dari

	Indikasi : Dilakukan pada semua pasien yang suspect Pneumonia Coronavirus nCoV
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah</li> <li>2. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan)</li> </ol> <p><b>Kriteria Diagnosis :</b> Kasus nCoV apabila :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seseorang dengan SARI dengan riwayat demam, flu dan batuk yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit tanpa penyebab lainnya dan gejala klinis pneumonia DAN disertai satu diantara dibawah ini: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Riwayat bepergian ke Wuhan, provinsi Hubei, China dan daerah sekitarnya dalam 14 hari sebelum gejala muncul, ATAU</li> <li>✓ Muncul penyakit pada seorang petugas kesehatan yang bekerja dalam lingkungan atau merawat pasien SARI, tanpa riwayat bepergian ke daerah, ATAU Seseorang dengan muncul gejala klinis tidak seperti biasanya atau perjalanan klinis tidak diduga khususnya terjadi perburukan walau sudah mendapatkan pengobatan adekuat tanpa riwayat bepergian, bahkan dengan etiologi yang sesuai dengan gejala klinis tersebut</li> </ul> </li> <li>2. Seseorang dengan penyakit pernapasan akut dengan derajat berapapun, dalam 14 hari sebelum onset penyakit yang memiliki pajanan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontak fisik erat dengan kasus nCoV terkonfirmasi dan pasien bergejala, ATAU</li> <li>✓ Di negara dengan fasilitas kesehatan dilaporkan terjadi infeksi nCoV yang didapat di RS (hospital-associated nCoV)</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Penunjang : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Foto toraks : menunjukkan gambaran pneumonia. CT toraks : menunjukkan gambaran opasitas ground-glass</li> <li>✓ RT-PCR (dari swab tenggorok ataupun aspirat saluran napas bawah) : menunjukkan positif 2019-nCoV</li> <li>✓ Darah perifer lengkap : dapat ditemukan leukopenia/ normal, limfopenia.</li> <li>✓ Kimia darah lainnya : pada pneumonia berat sampai sepsis dapat menunjukkan gangguan fungsi hepar, fungsi ginjal, gula darah dan peningkatan PT, d Dimer, dan laktat.</li> </ul> </li> </ol>



RUMAH SAKIT  
ADE MUHAMMAD DJOEN

## PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)

No. Dokumen  
01/669/ARK/  
RSUD-AMD/  
2020

No. Revisi  
-

Halaman  
dari

### PROSEDUR

#### Klasifikasi :

1. *Uncomplicated Illness* :
  - ✓ Gejala tidak spesifik: demam, batuk, nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, nyeri otot.
  - ✓ Pasien usia tua dan *immunocompromised* dengan gejala atipikal
2. Pneumonia ringan :
  - ✓ Pasien dengan pneumonia dengan tidak ada tanda pneumonia berat
  - ✓ Anak-anak : batuk atau sulit bernapas + takipneu
3. Pneumonia berat
  - ✓ Remaja atau dewasa: demam atau curiga infeksi saluran napas, ditambah frekuensi napas  $>30x$ /menit, distress napas berat,  $SpO_2 < 90\%$  udara ruangan
  - ✓ Anak-anak: Batuk/susah bernapas, ditambah setidaknya satu dari hal berikut: sianosis sentral atau  $SpO_2 < 90\%$ ; distress napas berat (*co: grunting*, retraksi dinding dada sangat berat), tanda bahaya umum pneumonia: tidak mau nyusu atau minum, penurunan kesadaran, atau kejang; takipneu
4. *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS)
  - ✓ Onset baru atau gejala respirasi memburuk dalam satu minggu klinis diketahui
  - ✓ Foto dada (X-ray; CT Scan; atau USG paru): opasitas bilateral, tidak sepenuhnya oleh efusi, lobar atau kolaps paru, atau nodul
  - ✓ Asal edema: gagal napas tidak sepenuhnya oleh gagal jantung atau overload cairan. Perlu penilaian
5. Sepsis
  - ✓ Dewasa: disfungsi organ disebabkan disregulasi respon tubuh terhadap infeksi (Score SOFA). Tanda organ disfungsi: perubahan status mental; susah napas atau napas cepat, saturasi oksigen rendah, urin output berkurang; HR meningkat; nadi teraba lemah, ekstremitas dingin, tekanan darah rendah, kulit mottling, hasil lab: koagulopati, trombositopenia, asidosis, tinggi laktat atau hyperbilirubinemia
  - ✓ Anak: curiga infeksi atau terbukti infeksi dan  $2 \geq$  SIRS kriteria, yang salah satunya suhu abnormal atau leukosit abnormal
6. Syok Sepsis
  - ✓ Dewasa: persisten hipotensi walaupun sudah dilakukan resusitasi cairan, membutuhkan vasopressor untuk mempertahankan  $MAP \geq 65$  mmHg dan serum laktat  $>2$  mmol/L

 <p>RUMAH SAKIT ADE MUHAMMAD DJOEN</p>	<b>PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)</b>		
	No. Dokumen 01/669/ARK/ RSUD-AMD/ 2020	No. Revisi -	Halaman dari

<b>PROSEDUR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak: hipotensi atau 2-3 dari berikut: perubahan status mental atau bradikardi atau CRT meningkat; vasodilatasi hangat dengan nadi bounding; takipnea; kulit motling atau petekie atau purpura; peningkatan laktat; oliguria; hiper atau hipotermia.</li> </ul> <p><b>Diagnosis :</b> Pneumonia Coronavirus nCoV</p> <p><b>Diagnosis Banding :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penumonia Bakteri</li> <li>2. Pneumonia Jamur</li> <li>3. Pneumonia Kardiogenik (Gagal Jantung)</li> </ol> <p><b>Penanganan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diterima seperti pasien rutin.</li> <li>2. Pasien yang dinyatakan atau disangka berpenyakit Pneumonia Coronavirus nCoV diisolasikan.</li> <li>3. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ruang isolasi pintunya harus selalu ditutup.</li> <li>✓ Semua yang memasuki ruangan isolasi harus memakai masker N95, pakaian khusus dan sarung tangan. Dan bagi petugas yang merawat langsung menggunakan APD lengkap sesuai standar.</li> <li>✓ Setelah menyentuh pasien dan atau menyentuh alat-alat yang terkontaminasi tangan harus dicuci.</li> <li>✓ Keluar ruangan isolasi, masker dilepas, sarung tangan dilepas dan dimasukkan dalam ember berisi larutan disinfektan. Pakaian khusus dilepas dan digantung di tempatnya kemudian tangan dicuci lagi.</li> <li>✓ Alat-alat yang terkontaminasi dimasukkan kedalam kantong khusus diberi label sebelum didekontaminasi dan diproses ulang.</li> <li>✓ Bahan desinfektan harus selalu tersedia untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Merendam peralatan makan yang dipakai pasien.</li> <li>b) Merendam pakaian, seprei, sarung bantal yang telah dipakai.</li> <li>c) Desinfektan urin, feses, muntahan, cairan lendir, darah sebelum dibuang</li> <li>d) Merendam baskom, pispot, urinal, nierbeken dan alat lain.</li> </ol> </li> </ul> </li> </ol>
-----------------	--

 RUMAH SAKIT ADE MUHAMMAD DJOEN	<b>PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)</b>		
	No. Dokumen 01/669/ARK/ RSUD-AMD/ 2020	No. Revisi -	Halaman dari

<b>PROSEDUR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bila pasien sudah meninggalkan ruangan isolasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Alat-alat yang telah dipakai pasien harus didesinfektan ulang termasuk lantai dan dinding.</li> <li>b) Kasur, bantal dijemur dibawah sinar matahari.</li> <li>c) Semua peralatan dikembalikan ketempat semula setelah didesinfektan. Kamar dikosongkan selama 24 jam.</li> </ul> </li> <li>✓ Ruang isolasi adalah ruangan khusus untuk memisahkan pasien berpenyakit menular dan peralatan yang terpakai agar tidak terjadi penyebaran/penularan penyakit.</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Serial foto toraks</li> <li>5. Terapi oksigen (O2). Penggunaan <i>High flow oxygen</i> atau <i>noninvasive ventilation</i> hanya pada pasien tertentu apabila terjadi depresi napas berat atau hipoksemia.</li> <li>6. Antibiotik empiris berdasarkan epidemiologi dan pola kuman setempat secepat mungkin sampai diagnosis ditegakkan.</li> <li>7. Kortikosteroid tidak dianjurkan</li> <li>8. Terapi simptomatik</li> <li>9. Terapi cairan</li> <li>10. Ventilasi mekanis (bila gagal napas)</li> <li>11. Penggunaan vasopressor apabila mengalami syok sepsis</li> <li>12. Cegah komplikasi selama perawatan</li> <li>13. Anti nCoV belum ada</li> </ol> <p><b>Komplikasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pneumonia berat</li> <li>2. Sepsis</li> <li>3. Syok sepsis</li> <li>4. Gagal napas</li> <li>5. <i>Multiorgan Dysfunction Syndrome</i> (MODS)</li> <li>6. Kematian</li> </ol> <p><b>Penyakit Penyerta :</b> Sesuai temuan</p> <p><b>Prognosis :</b> Dubia</p> <p><b>Kriteria Pulang :</b> Ditemukkan hasil RT-PCR negatif sebanyak dua kali berturut-turut serta disertai perbaikan klinis</p>
-----------------	---



RUMAH SAKIT  
ADE MUHAMMAD DJOEN

## PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)

No. Dokumen  
01/669/ARK/  
RSUD-AMD/  
2020

No. Revisi  
-

Halaman  
dari

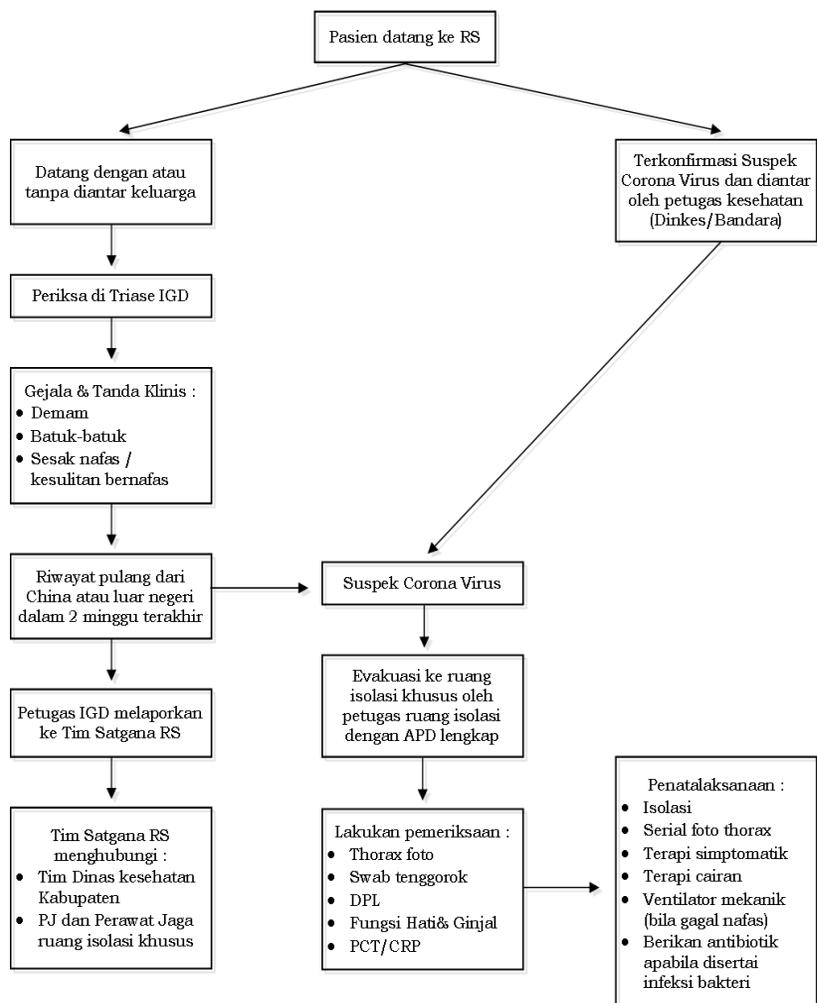
### PROSEDUR

#### Edukasi :

1. Menjaga kebersihan tangan dan mencuci tangan 6 langkah sesuai standar WHO
2. Etika batuk dan bersin
3. Ketika memiliki gejala saluran napas, gunakan masker dan berobat ke fasilitas layanan kesehatan.
4. Hindari bepergian ke daerah *outbreak*, hindari menyentuh hewan atau burung serta mengunjungi peternakan atau pasar hewan hidup.
5. Hindari kontak dekat dengan pasien yang memiliki gejala infeksi saluran napas.

#### Alur Penanganan :

##### ALUR PENANGANAN PASIEN SUSPEK CORONA VIRUS



 RUMAH SAKIT ADE MUHAMMAD DJOEN	<b>PENANGANAN PASIEN PNEUMONIA nCoV (CORONA VIRUS)</b>		
	No. Dokumen 01/669/ARK/ RSUD-AMD/ 2020	No. Revisi -	Halaman dari

<b>UNIT TERKAIT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unit Gawat Darurat</li> <li>2. Unit Rawat Inap</li> <li>3. Unit Kamar Bedah</li> <li>4. Unit Ruang Isolasi</li> <li>5. Unit Rawat Jalan</li> <li>6. Unit Laboratorium</li> <li>7. PPI RSUD Ade M. Djoen</li> <li>8. K3RS RSUD Ade M. Djoen</li> <li>9. Tim Penanggulangan Bencana RSUD Ade M. Djoen</li> <li>10. Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang</li> <li>11. Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Sintang</li> </ol>
---------------------	--