

Penyakit COVID-19

Pelatihan Hotline & Tim Tanggap
COVID-19 GYS

Minggu, 7 Feb 2021

Outline

- Beberapa Istilah
- Sekilas COVID-19
- Manifestasi Klinis COVID-19
- Faktor Risiko
- Cara Penularan
- Pemeriksaan Swab PCR COVID-19
- Saat Terinfeksi
- Isolasi Mandiri
- Kriteria Pasien Sembuh
- Pencegahan Penularan

Beberapa Istilah

- **Suspek:** Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan ke daerah transmisi lokal atau kontak erat dengan probable/terkonfirmasi C19 atau membutuhkan perawatan RS.
- **Probable:** Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.
- **Terkonfirmasi:** dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR; terbagi 2: dengan gejala (simptomatis) dan tanpa gejala (asimtomatis)
- **Kontak erat:** Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19.

ARDS: Acute Respiratory Distress Syndrome

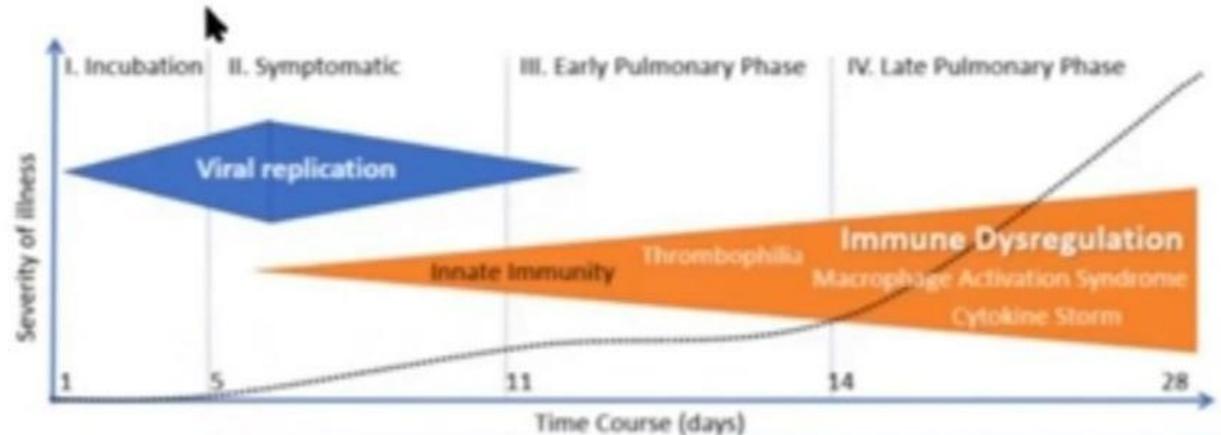
Beberapa Istilah

□ Riwayat kontak erat:

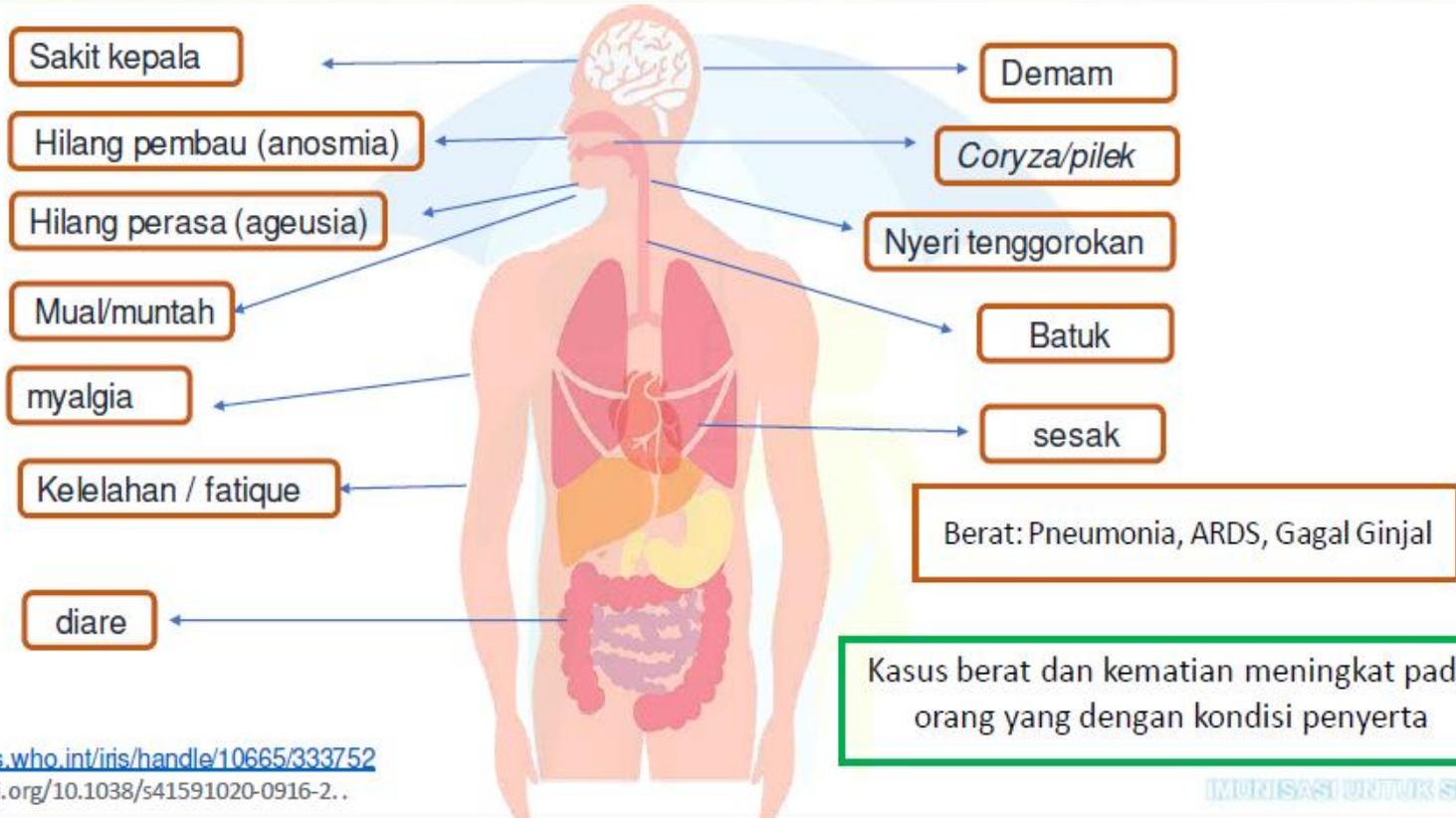
- a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius **1 meter** dan dalam **jangka waktu 15 menit atau lebih (tanpa APD)** dan dalam ruang tertutup.
- b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
- c. Orang yang **memberikan perawatan langsung** terhadap kasus probable atau konfirmasi **tanpa menggunakan APD yang sesuai standar**.
- d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat

SEKILAS COVID-19

- Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2).
- SARS-Cov-2 merupakan virus yang tergolong family coronavirus.



	+	++	+++	++++
Ground-glass infiltrates				
Clinical Symptoms	Fever, malaise, cough, headache, diarrhea	SOB – Mild hypoxia s4 L/min N/C & aSat < 94%		Progressive hypoxia
Treatment approach	Antiviral Rx		Anti-inflammatory Rx	
Potential therapies	? Ivermectin		Methylprednisolone 40mg q 12 inc. to 80 mg q 12 if reqd.	
	? Interferon-α		Enoxaparin 60 mg/day	
			Enoxaparin 1mg/kg s/c q 12	
	? Remdesivir (IV)			
	Vitamin C 500mg PO BID		Vit C 500-1000 mg PO q 6	
			Vitamin C 3g IV q 6	



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752>

*<https://doi.org/10.1038/s41591020-0916-2>

FAKTOR RISIKO

Penyakit Komorbid
(hipertensi, Diabetes
Militus, PPOK, dll)

- Riwayat perjalanan/tinggal daerah tranmisi
- Kontak kasus konfirmasi /probable

Merokok,
Obesitas

USIA



CARA PENULARAN

masa inkubasi:

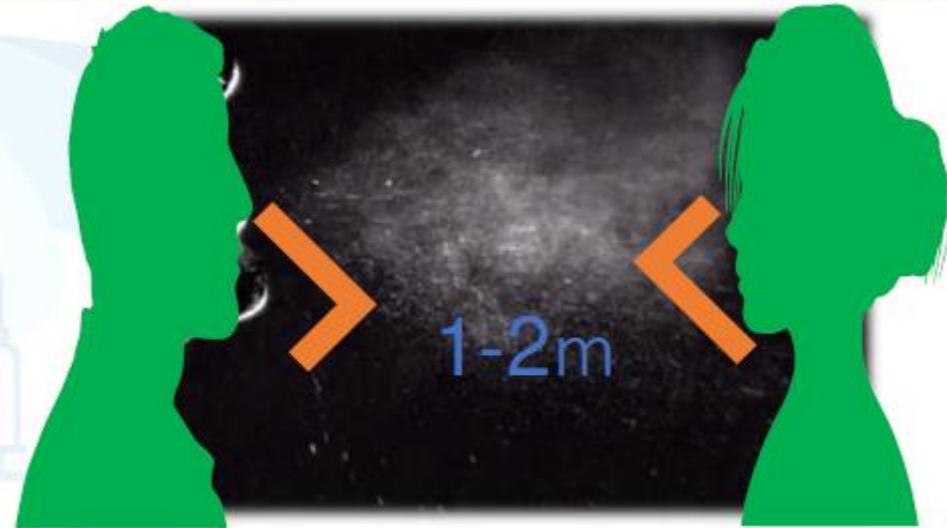
rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari.

utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (**simptomatik**) melalui

- melalui droplet saluran napas (batuk, bersin, bicara)
- kontak dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi lalu menyentuh mulut, hidung atau mata

Transmisi airborne saat prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol (bronkoskopi, intubasi dll)

Kemungkinan transmisi airborne di setting publik, terutama pada kondisi padat, tertutup, dan berventilasi buruk → Kombinasi dengan transmisi droplet dan kontak

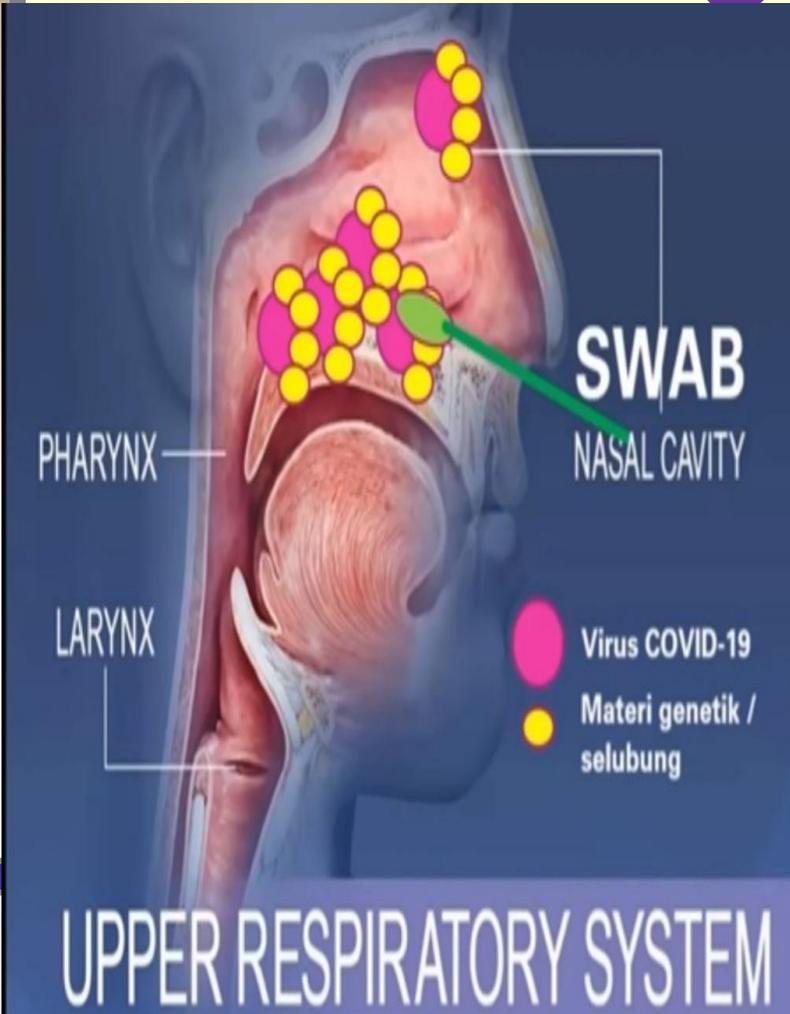


Orang yg terinfeksi bisa sebagai sumber penularan terutama 2 hari sebelum sakit (**presimptomatis**)

hingga selama sakit

Asimptomatis Berpotensi menularkan

Pemeriksaan Swab PCR C19/NAAT



Analisis

PCR AWAL INFEKSI

	Ct Value
N	40
E	40
S	40
RdRp	40

Materi genetik / Selubung
Virus : **Gen N, E, S, RdRp**

PCR tidak memeriksa virusnya, melainkan materi genetik / selubungnya saja

Saat Terinfeksi COVID-19...

Kabari Orang-Orang yang Kontak Erat dengan Kalian!

Definisi Kontak Erat



Kontak dalam jarak ≤ 6 kaki (1,8 meter) dalam waktu minimal **total 15 menit dalam durasi 24 jan**



Waktu Terhitung Kontak Erat

2 hari sebelum swab PCR dengan hasil positif pertama atau 2 hari sebelum gejala muncul HINGGA waktu pasien telah diisolasi



Orang-orang yang memenuhi definisi kontak erat pada waktu tersebut **BERISIKO TINGGI** tertular Covid-19 dari pasien

Kabari Fasilitas Kesehatan Terdekat!

Meskipun tidak bergejala atau gejala ringan, pasien Covid-19 yang melakukan isolasi mandiri tetap perlu dipantau oleh fasilitas kesehatan terdekat

Manfaat Lain:

Keluarga bisa mendapatkan edukasi isolasi mandiri dari fasilitas kesehatan terdekat

1

Mengetahui kapan harus swab PCR ulang atau kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat

2

Mendapatkan obat dan/atau vitamin yang perlu dikonsumsi selama menjalani isolasi mandiri

3

Lokasi Pasien Saat Isolasi Mandiri



Tempatkan pasien di ruang sendiri dengan ventilasi baik



Minimalisir berbagi ruangan & pastikan ruang bersama berventilasi baik



Batasi pergerakan pasien!



Pasien tidur beda kamar atau beda tempat tidur minimal jarak 1 meter



Pasien menggunakan kamar mandi & toilet terpisah bila memungkinkan

Isolasi Mandiri #1

Yang dilakukan saat **ISOLASI DIRI**

Tetap di rumah selama 14 hari

Menggunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lain

Jika memungkinkan jaga jarak setidaknya 1 meter dari anggota keluarga lain

Menggunakan masker selama isolasi diri

Melakukan pengukuran suhu tubuh harian dan observasi gejala klinis

Hindari pemakaian bersama peralatan makan, peralatan mandi dan linen/sprei

Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terutama makan dengan gizi seimbang dan sering cuci tangan pakai sabun

Berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi

Jaga kebersihan rumah dengan cairan disinfektan

Hubungi segera fasyankes jika mengalami perburukan gejala untuk perawatan lebih lanjut



Isolasi Mandiri #2



Pakaian, Sprei,
Handuk Pasien

Cuci menggunakan
mesin cuci dengan air
60-90 Celcius dan
deterjen

Tempatkan pada
kantong khusus

Gunakan sarung tangan
saat mencuci



Bersihkan
Permukaan di
Sekitar Pasien

Gunakan sabun atau
deterjen rumah tangga
atau larutan NaOCl 0,5%

Toilet dan kamar mandi
termasuk permukaan
yang juga harus
dibersihkan

Tindakan Pencegahan Yang Bisa
Dilakukan oleh Keluarga Yang
Masih Serumah



Hindari kontak dengan
barang yang
terkontaminasi pasien
(alat makan-minum, sikat
gigi, handuk, pakaian)



Pisahkan alat makan
pasien



Memakai masker bila ada di
sekitar pasien.
Pasien juga harus memakai
masker bila ada di sekitar
keluarga



Jangan gunakan masker dan
sarung tangan bekas!!!

Bagaimana perawatan pasien?



Siapkan 1 orang yang
sehat tanpa gangguan
kesehatan atau kekebalan
untuk merawat pasien

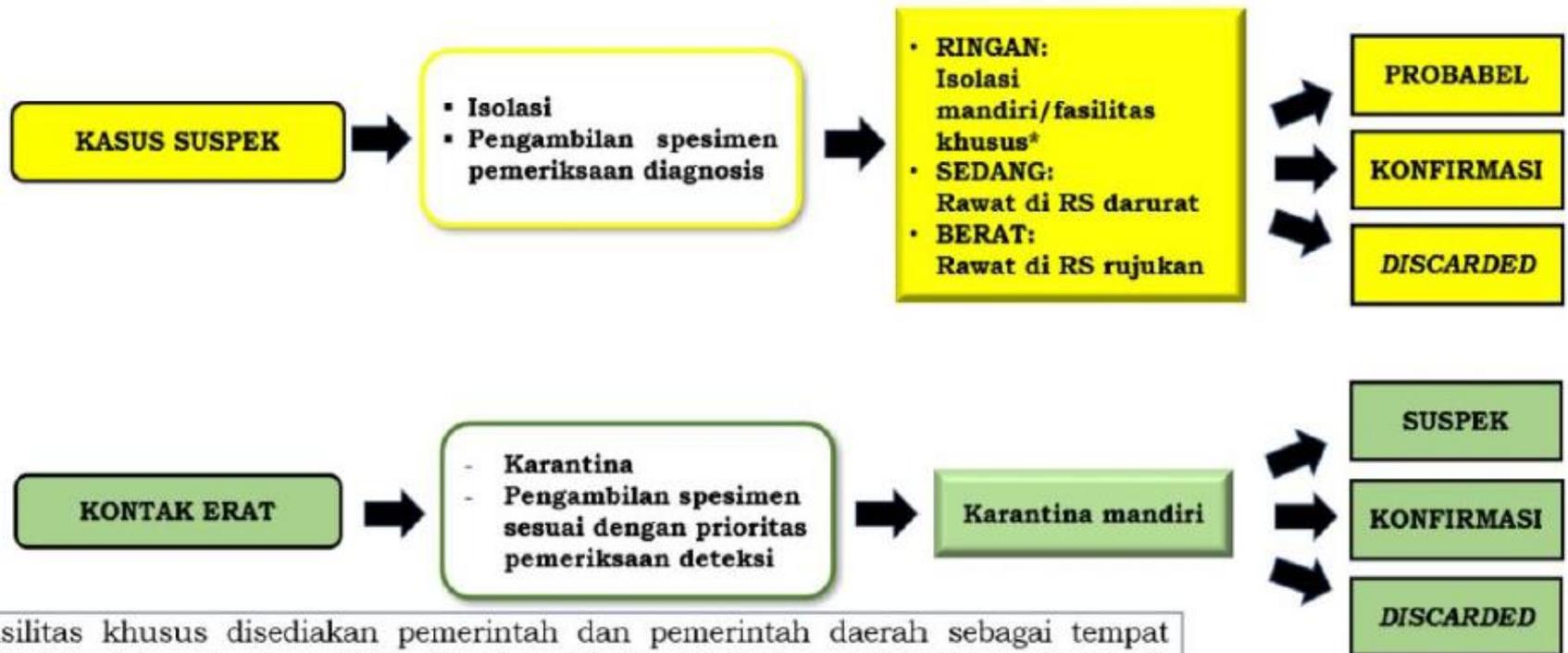


Gunakan masker bedah dan
sarung tangan saat
melakukan perawatan
pada pasien



Selalu cuci tangan sebelum dan sesudah kontak
dengan pasien atau lingkungan pasien

Ringkasan Manajemen KesMas #1



* Fasilitas khusus disediakan pemerintah dan pemerintah daerah sebagai tempat isolasi bagi kasus yang tidak dapat melakukan isolasi mandiri di rumah untuk mencegah penularan di dalam rumah

Ringkasan Manajemen KesMas #2



* Fasilitas khusus disediakan pemerintah dan pemerintah daerah sebagai tempat isolasi bagi kasus yang tidak dapat melakukan isolasi mandiri di rumah untuk mencegah penularan di dalam rumah

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Konfirmasi (Tanpa Gejala)	<p>a. Isolasi dan Pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none">• Isolasi mandiri di rumah selama 10 hari isolasi sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi• Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas. FKTP• Kontrol di FKTP setelah selesai isolasi
	<p>b. Non-farmakologis</p> <p>Berikan edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan (leaflet untuk dibawa ke rumah) :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien :<ul style="list-style-type: none">- Pasien mengukur suhu tubuh 2 kali sehari, pagi dan malam hari- Selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga- Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.- Jaga jarak dengan keluarga (physical distancing)- Upayakan kamar tidur sendiri / terpisah- Menerapkan etika batuk (Diajarkan oleh tenaga medis)- Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun- Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Konfirmasi (Tanpa Gejala)	<ul style="list-style-type: none">- Pakaian yg telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci- Ukur dan catat suhu tubuh tiap jam 7 pagi dan jam 19 malam.- Segera berinformasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$ <p>Lingkungan/kamar:</p> <ul style="list-style-type: none">- Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara- Membuka jendela kamar secara berkala- Bila memungkinkan menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan goggle).- Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.- Bersihkan kamar setiap hari , bisa dengan air sabun atau bahan desinfektasn lainnya <p>• Keluarga:</p> <ul style="list-style-type: none">- Bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri ke FKTP/Rumah Sakit.- Anggota keluarga senantisa pakai masker- Jaga jarak minimal 1 meter dari pasien- Senantisa mencuci tangan

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Konfirmasi (Tanpa Gejala)	<ul style="list-style-type: none">- Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih- Ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar- Bersihkan sesering mungkin daerah yg mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll
	<p>c. Farmakologi</p> <p>Bila terdapat penyakit penyerta / komorbid, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat ACE-inhibitor dan Angiotensin Reseptor Blocker perlu berkonsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam ATAU Dokter Spesialis Jantung. Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C, B, E, Zink</p> <p>Untuk anak Remaja :</p> <p>Perawatan suportif Pemberian Vit C (1-3 tahun maksimal 400mg/hari; 4-8 tahun maksimal 600mg/hari; 9-13 tahun maksimal 1,2gram/hari; 12-18 tahun maksimal 1,8gram/hari), Vit D3 (<3 tahun 400 U/hari, anak 1000 U/hari, remaja 2000 U/hari, remaja yang obesitas 5000 U/hari), dan Zink 20mg/hari, diberikan minimal selama 14 hari atau obat suplemen lain dapat dipertimbangkan untuk diberikan (meskipun evidence belum menunjukkan hasil yang meyakinkan).</p>

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Sakit ringan)	<p>a. Isolasi dan Pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none">• Isolasi mandiri di rumah selama 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan• Ditangani oleh FKTP, contohnya Puskesmas, sebagai pasien rawat jalan• Kontrol di FKTP setelah selesai isolasi
	<p>a. Non Farmakologi : Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan (sama dengan edukasi tanpa gejala)</p>
	<p>b. Farmakologis :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pengobatan suportif• Pengobatan simptomatis seperti paracetamol bila demam• Bila diperlukan dapat diberikan Antivirus <p>Untuk Anak, Remaja :</p> <ul style="list-style-type: none">• Perawatan suportif (obat-obatan simptomatis)• Pemberian Vit C (1-3 tahun maksimal 400mg/hari; 4-8 tahun maksimal 600mg/hari; 9-13 tahun maksimal 1,2gram/hari; 12-18 tahun maksimal 1,8gram/hari), Vit D3 (<3 tahun 400 U/hari, anak 1000 U/hari, remaja 2000 U/hari, remaja yang obesitas 5000 U/hari), dan Zink 20mg/hari, diberikan minimal selama 14 hari atau obat suplemen lain dapat dipertimbangkan untuk diberikan (meskipun evidence belum menunjukkan hasil yang meyakinkan).

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Sakit sedang	Isolasi dan Pemantauan <ul style="list-style-type: none">• Rujuk ke Rumah Sakit ke Ruang Perawatan COVID-19/ Rumah Sakit Darurat COVID-19• Isolasi di Rumah Sakit ke Ruang Perawatan COVID-19/ Rumah Sakit Darurat COVID-19• Isolasi mandiri di rumah selama 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan
	Non Farmakologis <ul style="list-style-type: none">• Istirahat total, intake kalori adekuat, control elektrolit, status hidrasi, oksigenasi Pemeriksaan laboratorium darah rutin dengan hitung jenis dan foto toraks, jika memungkinkan diperiksa pula CRP. Pemeriksaan lain seperti fungsi hati, fungsi ginjal, dan pemeriksaan lainnya sesuai indikasi/sesuai komorbid. Untuk Anak, Remaja : Orangtua penunggu pasien diperiksa swab naso-orofaring
	Farmakologis Pengobatan suportif Pengobatan simtomatis (Parasetamol dan lain-lain). Antivirus Antibiotik bila diperlukan

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria

Tata laksana Pasien

Sakit sedang

Untuk Anak, remaja:

- Perawatan suportif
- Pemberian antivirus untuk SARS-CoV-2 sesuai dengan pedoman tata laksana COVID-19
- Antibiotik bila diperlukan. Antibiotik empirik lebih disukai dosis tunggal atau sekali sehari karena alasan infection control, yaitu ceftriaxon IV 50-100 mg/kgBB/24 jam pada kasus pneumonia komunitas atau terduga ko-infeksi dengan bakteri dan/atau Azitromisin 10 mg/kg jika dicurigai disertai dengan pneumonia atipikal (DPJP dapat memberikan jenis antibiotik lain sesuai dengan keputusan klinis, dengan menyesuaikan dengan pola kuman rumah sakit)
- Jika dicurigai ko-infeksi dengan influenza diberikan Oseltamivir
 - (1) < 1 tahun: 3 mg/kg/dosis setiap 12 jam
 - (2) > 1 tahun:
 - BB < 15 kg: 30 mg setiap 12 jam
 - BB 15-23 kg: 45 mg setiap 12 jam
 - BB 23-40 kg: 60 mg setiap 12 jam
 - >40 kg: 75 mg setiap 12 jam
- Pemberian Vit C (1-3 tahun maksimal 400mg/hari; 4-8 tahun maksimal 600mg/hari; 9-13 tahun maksimal 1,2gram/hari; 12-18 tahun maksimal 1,8gram/hari), Vit D3 (<3 tahun 400 U/hari, anak 1000 U/hari, remaja 2000 U/hari, remaja yang obesitas 5000 U/hari), dan Zink 20mg/hari, diberikan minimal selama 14 hari atau obat suplemen lain dapat dipertimbangkan

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Sakit berat	Isolasi dan Pemantauan <ul style="list-style-type: none">• Isolasi di ruang isolasi Rumah Sakit Rujukan atau rawat secara kohorting
	<p>Non Farmakologis</p> <ul style="list-style-type: none">• Istirahat total, intake kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi (terapi cairan), dan oksigen• Pemantauan laboratorium Darah Perifer Lengkap beriku dengan hitung jenis, bila memungkinkan ditambahkan dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati, Hemostasis, LDH, D-dimer.• Pemeriksaan foto toraks serial bila perburukan• Monitor tanda-tanda sebagai berikut; Takipnea, frekuensi napas $\geq 30x/min$, Saturasi Oksigen dengan pulse oximetry $\leq 93\%$ (di jari), $PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg, Peningkatan sebanyak $>50\%$ di keterlibatan area paru-paru pada pencitraan thoraks dalam 24-48 jam, Limfopenia progresif, Peningkatan CRP progresif, Asidosis laktat progresif. Monitor keadaan kritis. Gagal napas yg membutuhkan ventilasi mekanik, shock atau gagal Multiorgan yang memerlukan perawatan ICU. Bila terjadi gagal napas disertai ARDS pertimbangkan penggunaan ventilator mekanik• 3 langkah yang penting dalam pencegahan perburukan penyakit, yaitu sebagai berikut <p>Gunakan high flow nasal canulla (HFNC) atau non-invasiv e mechanical ventilation (NIV) pada pasien dengan ARDS atau efusi paru luas. HFNC lebih disarankan dibandingkan NIV.</p> <p>Pembatasan resusitasi cairan, terutama pada pasien dengan edema paru. Posisikan pasien sadar dalam posisi tengkurap (awake prone position).</p>

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Sakit berat	<p>Prinsip terapi oksigen: NRM : 15 liter per menit. HFNC Jika dibutuhkan, tenaga kesehatan harus menggunakan respirator (PAPR, N95). Batasi flow agar tidak melebihi 60 liter/menit. Lakukan pemberian HFNC selama 1 jam, kemudian lakukan evaluasi. Jika pasien mengalami perbaikan dan mencapai kriteria ventilasi aman (indeks ROX >4.88 pada jam ke-2, 6, dan 12 menandakan bahwa pasien tidak membutuhkan ventilasi invasif, sementara ROX <3.85 menandakan risiko tinggi untuk kebutuhan intubasi). Indeks ROX = $(SpO_2 / FiO_2) / \text{laju napas}$</p> <p>NIV Jika dibutuhkan, tenaga kesehatan harus menggunakan respirator (PAPR, N95). Lakukan pemberian NIV selama 1 jam, kemudian lakukan evaluasi. Jika pasien mengalami perbaikan dan mencapai kriteria ventilasi aman (volume tidal [VT] <8 ml/kg, tidak ada gejala kegagalan pernapasan atau peningkatan FiO₂/PEEP) maka lanjutkan ventilasi dan lakukan penilaian ulang 2 jam kemudian. Pada kasus ARDS berat, disarankan untuk dilakukan ventilasi invasif. Jangan gunakan NIV pada pasien dengan syok. Kombinasi Awake Prone Position + HFNC / NIV 2 jam 2 kali sehari dapat memperbaiki oksigenasi dan mengurangi kebutuhan akan intubasi pada ARDS ringan hingga sedang. Hindari penggunaan strategi ini pada ARDS berat</p>

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Sakit berat	<p>Untuk Anak dan Remaja:</p> <p>Pemantauan laboratorium darah rutin berikut dengan hitung jenis dan foto toraks, ditambahkan dengan analisis gas darah untuk menilai kondisi hipoksia yang akurat dan CRP. Pemeriksaan fungsi ginjal, fungsi hati, elektrolit, faktor koagulasi seperti d-dimer, fibrinogen, PT/APTT, penanda inflamasi seperti ferritin, LDH, IL-6 dan marker jantung seperti troponin/NT-pro BNP, ekokardiografi dan EKG sesuai indikasi. Terapi oksigen Infus cairan Nutrisi adekuat, jika diputuskan menggunakan OGT/NGT maka harus dilakukan di ruangan tekanan negatif dengan menerapkan standard PPI dengan APD level 3.</p>
	<p>Farmakologis</p> <ul style="list-style-type: none">• Antivirus• Kortikosteroid dosis kecil• Pengobatan suportif• Pengobatan simtomatis seperti paracetamol bila demam• Bila terdapat kondisi sepsis yang diduga kuat oleh karena ko-infeksi bakteri, pemilihan antibiotik disesuaikan dengan kondisi klinis, fokus infeksi dan faktor risiko yang ada pada pasien. Pemeriksaan kultur darah harus dikerjakan dan pemeriksaan kultur sputum (dengan kehati-hatian khusus) patut dipertimbangkan.• Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Kriteria	Tata laksana Pasien
Sakit berat	<p>Untuk Anak dan Remaja:</p> <ul style="list-style-type: none">• Perawatan suportif• Pemberian antivirus untuk SARS-CoV-2 (Tabel 5)• Antibiotik empirik lebih disukai dosis tunggal atau sekali sehari karena alasan infection control, yaitu ceftriaxon IV 50-100 mg/kgBB/24jam pada kasus pneumonia komunitas atau terduga ko-infeksi dengan bakteri dan/atau Azitromisin 10 mg/kg jika dicurigai disertai dengan pneumonia atipikal (DPJP dapat memberikan jenis antibiotik lain sesuai dengan keputusan klinis, dengan menyesuaikan dengan pola kuman rumah sakit)• Jika dicurigai ko-infeksi dengan influenza boleh diberikan Oseltamivir• Kortikosteroid• Pemberian Vit C (1-3 tahun maksimal 400mg/hari; 4-8 tahun maksimal 600mg/hari; 9-13 tahun maksimal 1,2gram/hari; 12-18 tahun maksimal 1,8gram/hari), Vit D3 (<3 tahun 400 U/hari, anak 1000 U/hari, remaja 2000 U/hari, remaja yang obesitas 5000 U/hari), dan Zink 20mg/hari, diberikan minimal selama 14 hari atau obat suplemen lain dapat dipertimbangkan untuk diberikan (meskipun evidence belum menunjukkan hasil yang meyakinkan).• Pemberian IVIG, kortikosteroid, antikoagulan, antiinflamasi lain seperti anti IL-6 diberikan dengan pertimbangan hati-hati melalui diskusi dengan tim COVID-19 rumah sakit.

Protokol Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi Infeksi C19

Keterangan

Keterangan :

- Terapi farmakologi pada anak, sbb.:
 - diterapkan pada pasien konfirmasi dan Suspek
 - dosis pada anak harus disesuaikan
- Pasien dengan komorbid kardiovaskular perlu diberikan penjelasan informasi terkait indikasi dan efek samping yang dapat terjadi pada pengobatan
- Untuk gejala ringan, bila terdapat komorbid terutama yang terkait jantung sebaiknya pasien dirawat
- Pemilihan obat disesuaikan pada :
 1. ketersediaan obat
 2. Kemampuan Pemantauan efek samping obat
 3. Keputusan DPJP

Kriteria Pasien Sembuh dari COVID-19



Peraturan Lama

- Dibuat Januari 2020 atau sejak kasus merebak di Wuhan, Tiongkok
- **Mengharuskan pasien untuk pulih secara klinis & memiliki 2 hasil tes swab negatif yang diambil setidaknya 24 jam**
- Aturan ini dibuat berdasarkan virus corona yang serupa seperti SARS & MERS



Peraturan Baru Tidak Ada Tes

- **Pasien dengan gejala:** 10 hari setelah menunjukkan gejala, ditambah minimal 3 hari tanpa gejala (termasuk demam & gejala pernapasan)
- **Pasien tanpa gejala:** 10 hari setelah dites positif untuk Covid-19
- Misalnya jika pasien memiliki gejala selama 2 hari, maka pasien dapat dipulangkan setelah 13 hari (10 hari + 3 hari) dari tanggal gejala timbul



Mengapa Diubah?

- Masa isolasi yang terlalu lama **dapat memengaruhi psikologis pasien**
- Di sejumlah negara, kapasitas tes swab masih sedikit, sehingga **lebih baik dimanfaatkan untuk tes pertama**

**TAHUKAH
KAMU?**

WHO membolehkan pemerintah di masing-masing negara menggunakan peraturan lama jika ingin tetap meneruskan pengujian dengan tes swab

Pencegahan Penularan COVID-19

**CEGAH & TANGKAL COVID-19
DENGAN 5M**

- 1** **MENCUCI TANGAN DENGAN SABUN**
- 2** **MEMAKAI MASKER**
- 3** **MENJAGA JARAK**
- 4** **MEMBATASI MOBILISASI**
- 5** **MENGHINDARI KERUMUNAN**

Patuh Disiplin Mulai Dari Diri Sendiri

#TetapDisiplinJalankan5M

Melayani Dengan Telus dan Santun

Informasi Ketersediaan RS

- Linknya: <https://t.co/aH5xPK21ou>
- Aplikasi SIRANAP
- http://yankes.kemkes.go.id/rumah_sakit



SIRANAP

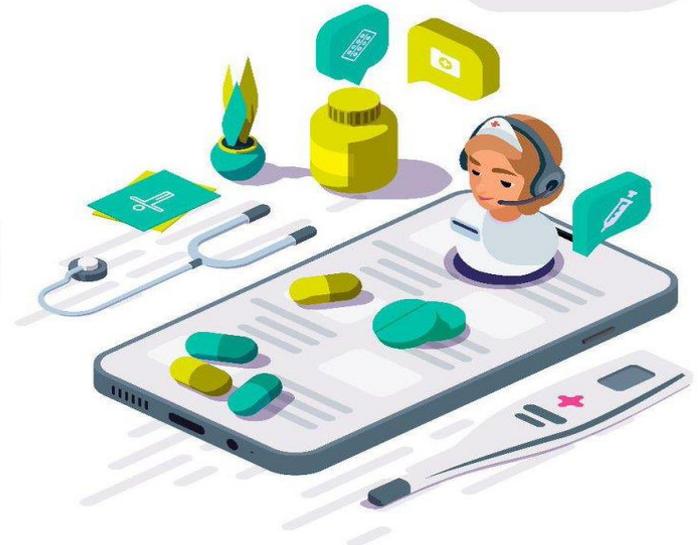
Sistem Informasi Rawat Inap Rumah Sakit

Memenuhi kebutuhan Masyarakat akan informasi publik yang menyajikan data ketersediaan tempat tidur pasien Covid-19. Penyajian data dan informasi ketersediaan tempat tidur pasien Covid-19 di rumah sakit secara realtime dan online yang diupdate langsung oleh rumah sakit dan dapat diakses oleh publik.

DAPAT DIAKSES MELALU WEBSITE :

<http://yankes.kemkes.go.id/app/siranap>

DAPAT DIUNDUH MELALUI :



Terima Kasih

Tuhan Yesus memberkati