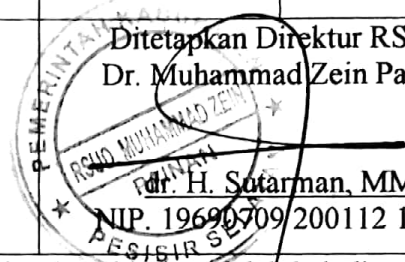




**PENANGANAN PETUGAS YANG TERPAJAN CAIRAN TUBUH PASIEN
ATAU ZAT KIMIA**

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No Dokumen PPI/ 076 /RSUD-PS/XI/2018	No Revisi 01	Halaman 1 / 3
	Tanggal Terbit 6 November 2018	Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan 	
Pengertian	1. Terpapar cairan tubuh pasien / zat kimia adalah kejadian di mana petugas Rumah Sakit secara tidak sengaja terpapar oleh cairan tubuh pasien yang terinfeksi Virus HIV AIDS Hepatitis B , hepatitis C atau tidak kentara (saat darah atau cairan tubuh dari orang yang terinfeksi kontak dengan luka lecet kecil dari petugas). 2. Petugas rumah sakit adalah seluruh petugas yang melakukan pekerjaan atau kegiatan di lingkungan rumah sakit (Dokter Utama,dokter jaga Perawat/Bidan, Mahasiswa Keperawatan, Pegawai, Analis, <i>Cleaning service</i>, pegawai kesehatan lain).		
Tujuan	Mencegah terjadinya penularan virus HIV AIDS, Hepatitis B dan Hepatitis C pada petugas rumah sakit yang terpapar oleh cairan tubuh pasien yang terinfeksi / zat kimia.		
Kebijakan	Keputusan Direktur No. 800/PPI/002/RSUD-PS/X/2018 tentang kebijakan pelayanan Komite PPI		
Prosedur	1. Penatalaksanaan terpapar cairan tubuh pasien / zat kimia, diterapkan pada petugas di Rumah Sakit. 2. Bila petugas terpapar cairan tubuh pasien / zat kimia segera lakukan tata laksana sesuai prosedur. 3. Laporan kejadian dibuat dalam Formulir Laporan Insiden PPIRS ke TIM PPIRS maksimal 2 X 24 jam setelah kejadian. 4. Tata laksana petugas yang terpapar cairan tubuh pasien / zat kimia dilakukan di UPT HIV atau UGD.		

	5. Pemeriksaan laboratorium petugas yang terpajan cairan tubuh pasien/ zat kimia dan pasien yang diduga sumber asal pajanan cairan tubuh/zat kimia dilakukan di Laboratorium Departemen Patologi Klinik. 6. Pemberian profilaksis setelah pajanan diberikan di Poli Umum(Hari Senin – Sabtu Pk: 09.00 wib – 21.00 WIB. Di luar jam kerja dan hari libur pemberian profilaksis di UGD 7. Penatalaksanaan terpajan cairan tubuh pasien / zat kimia, diterapkan pada petugas di Rumah Sakit. 8. Bila petugas terpajan cairan tubuh pasien / zat kimia segera lakukan tata laksana sesuai prosedur. 9. Laporan kejadian dibuat dalam Formulir Laporan Insiden PPIRS ke TIM PPIRS maksimal 2 X 24 jam setelah kejadian. 10. Tata laksana petugas yang terpajan cairan tubuh pasien / zat kimia dilakukan di Poli Umum atau UGD. 11. Pemeriksaan laboratorium petugas yang terpajan cairan tubuh pasien/ zat kimia dan pasien yang diduga sumber asal pajanan cairan tubuh/zat kimia dilakukan di Laboratorium Departemen Patologi Klinik. 12. Pemberian profilaksis setelah pajanan diberikan di Poli Umum (Hari Senin – Sabtu Pk: 08.00-21.00). Di luar jam kerja dan hari libur pemberian profilaksis di UGD. 13. Bila sumber pajanan cairan tubuh pasien / zat kimia diketahui pasien Hepatitis B positif, petugas rumah sakit yang terpajan dirujuk ke poliklinik Hepatologi untuk pemberian Hepatitis B Immunoglobulin (HBIG) dan mulailah vaksinasi serial sebanyak tiga kali jika belum pernah di vaksin. Jika pernah di vaksin dan masih dalam batas waktu, tidak dilakukan tata laksana apapun. 14. Bila sumber pajanan cairan tubuh pasien/ zat kimia diketahui pasien Hepatitis C pegawai dirujuk ke poliklinik Hepatologi untuk tata laksana selanjutnya. 15. Petugas rumah sakit yang terpajan diberikan konseling dan monitoring toksisitas profilaksis pasca pajanan
--	---

	16. Jika cairan pajanan terkena mata lakukan tindakan / pencucian mata → segera bilas dengan air mengalir selama 15 menit. 17. Jika cairan pajanan terkena kulit → segera bilas dengan air mengalir satu menit. 18. Jika cairan pajanan terkena mulut →segera kumur-kumur selama satu menit. 19. Petugas di rujuk ke UGD dengan membawa surat pengantar yang sudah di tanda tangani oleh dokter/perawat penanggung jawab / penanggung jawab unit kerja. 20. Laporan kejadian dibuat dalam Formulir Laporan Insiden PPIRS dan dikirim ke TIM PPIRS maksimal 2 X 24 jam setelah kejadian. 21. Lakukan identifikasi pasien yang diduga merupakan asal pajanan cairan tubuh. Petugas rumah sakit yang terpajan dilakukan pemeriksaan HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C. 22. Lakukan pendekatan dan edukasi pada pasien yang diduga menjadi sumber paparan cairan dan minta pasien untuk membuat persetujuan (<i>informed consent</i>) dilakukan pemeriksaan laboratorium. 23. Berikan profilaksis setelah paparan jika sumber pasien tidak diketahui. Jika sumber pasien diketahui dan setelah dites pasien positif menderita: a. HIV : maka mulailah pengobatan profilaksis dalam waktu dua jam setelah paparan, b. Hepatitis B Positif: berikan Hepatitis B Immunoglobulin (HBIG) dan mulailah vaksinasi serial sebanyak tiga kali jika belum pernah di vaksin. Jika pernah di vaksin dan masih dalam batas waktu, tidak dilakukan tata laksana apapun. 24. Hepatitis C: tidak ada profilaksis yang standar untuk Hepatitis C namun konsultasikan dengan dokter atau tenagakesehatan lain. 25. Lakukan test lanjutan, konseling dan monitoring toksisitas profilaksis pasca paparan.
Unit Terkait	Semua Petugas Medis dan Non-Medis