



East & South East Asia and Oceania Region

From choice, a world of possibilities



Pencegahan IMS/HIV dalam situasi krisis



Tujuan

Di akhir sesi anda harus dapat :

- Menjelaskan kaitan antara penularan HIV, IMS dan kekerasan seksual
- Menjelaskan pentingnya memastikan penerapan kewaspadaan universal di layanan kesehatan
- Menerapkan langkah-langkah yang harus diambil setelah terjadinya kecelakaan/kejadian saat kerja
- Identifikasi strategi untuk memastikan akses pada kondom gratis pada situasi krisis
- Menekankan kembali penggunaan rasional dari darah dan memastikan transfusi darah yang aman
- Menjelaskan penggunaan matriks IASC HIV sebagai alat bantu koordinasi



PPAM

Tujuan 3: Mengurangi penularan HIV dengan

- Memastikan transfusi darah yang aman
- Menekankan untuk menjalankan kewaspadaan universal
- Menjamin tersedianya kondom gratis

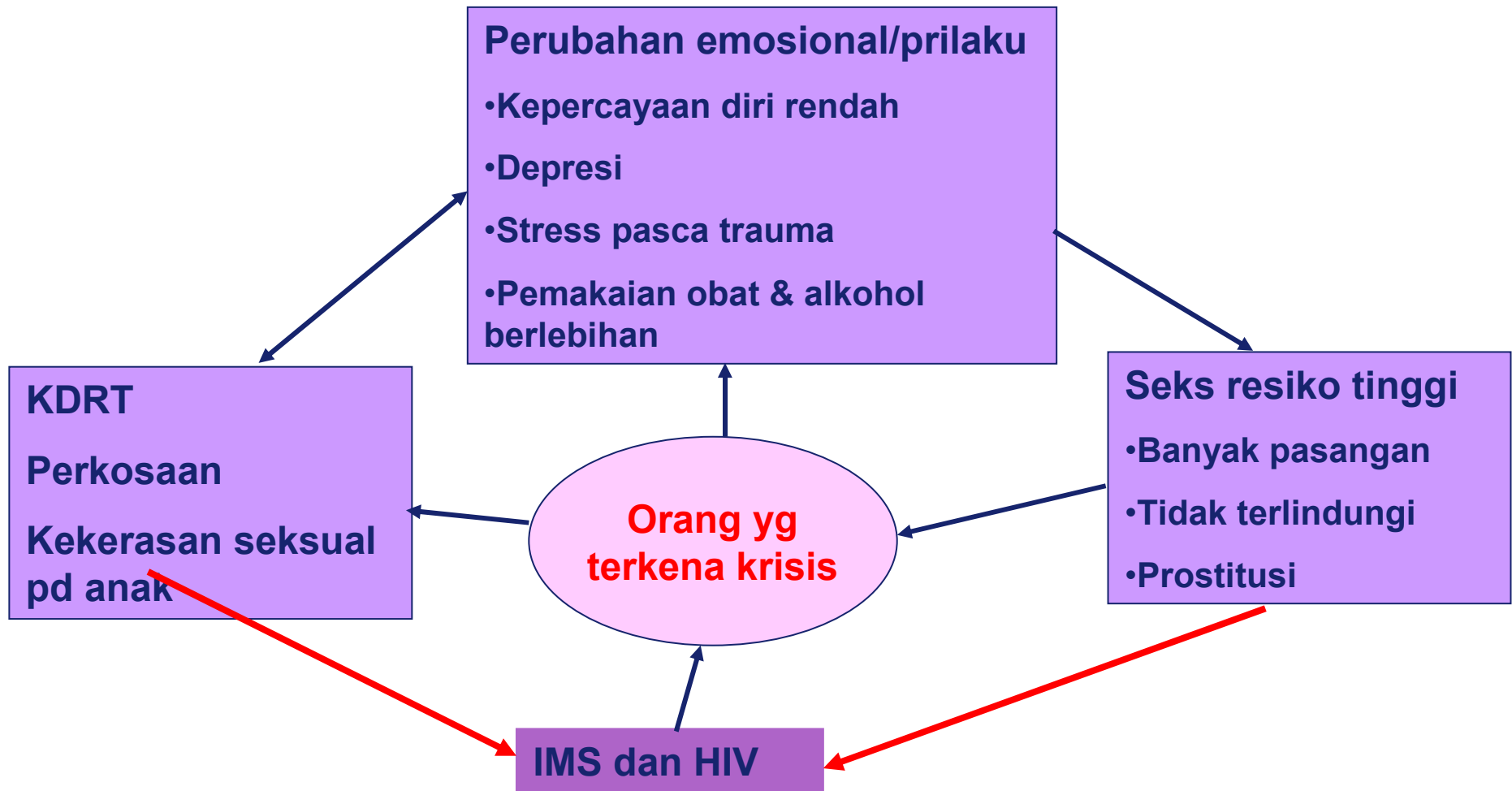
Faktor resiko penularan IMS & HIV pada situasi kemanusiaan

- Perpindahan populasi
- Ketidakstabilan sosial
- Kemiskinan
- SGBV
- Sex komersial/transaksi seks
- Keberadaan tentara bersenjata
- Berkurangnya akses terhadap sumber daya dan layanan
- Peningkatan penyalahgunaan narkoba

IMS dan HIV: keterkaitan

- Seks tanpa pelindung meningkatkan risiko IMS dan HIV
- Keberadaan IMS memfasilitasi penularan HIV
 - Ulkus terbuka; kulit luka (sifilis dan herpes)
 - Duh; peningkatan jumlah sel darah putih (klamidia, gonore dan trichomonas)
- HIV dapat membuat orang lebih rentan terhadap IMS
- HIV meningkatkan keparahan pada beberapa IMS

Kemungkinan hubungan kekerasan seksual, IMS dan HIV dalam krisis



IASC Guidelines for HIV/AIDS interventions in emergency settings




Dulu HIV dan AIDS dianggap hanya merupakan masalah kesehatan



Tapi, seperti SGBV, HIV/AIDS adalah tanggung jawab multi sektor



Prioritas HIV/AIDS harus dimasukkan ke dalam semua perencanaan/respon kedaruratan



**Memastikan kepatuhan terhadap Kewaspadaan
(Standard) Universal**

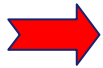
Apakah kewaspadaan universal itu?

- Kewaspadaan universal adalah langkah sederhana pencegahan infeksi yang mengurangi resiko penularan dari patogen yang ditularkan melalui darah atau cairan tubuh diantara pasien dan pekerja kesehatan
- Darah & cairan tubuh dari semua orang harus dianggap terinfeksi dengan HIV tanpa memandang status yang sudah diketahui atau dugaan terhadap orang tsb

Penularan HIV dalam setting layanan kesehatan

- Sekitar 5% infeksi HIV baru di dunia disebabkan oleh penyuntikan tak aman (termasuk darah tak aman & kecelakaan kerja)

= 21 juta Hep B; 2 juta Hep C; 260 000 infeksi HIV/tahun
menyebabkan



49 000 Hep B; 24 000 Hep C; 210 000 kematian akibat HIV
40% dari kasus Hep B dan C di dunia di kalangan petugas kesehatan disebabkan oleh paparan saat kerja

Standard Kewaspadaan

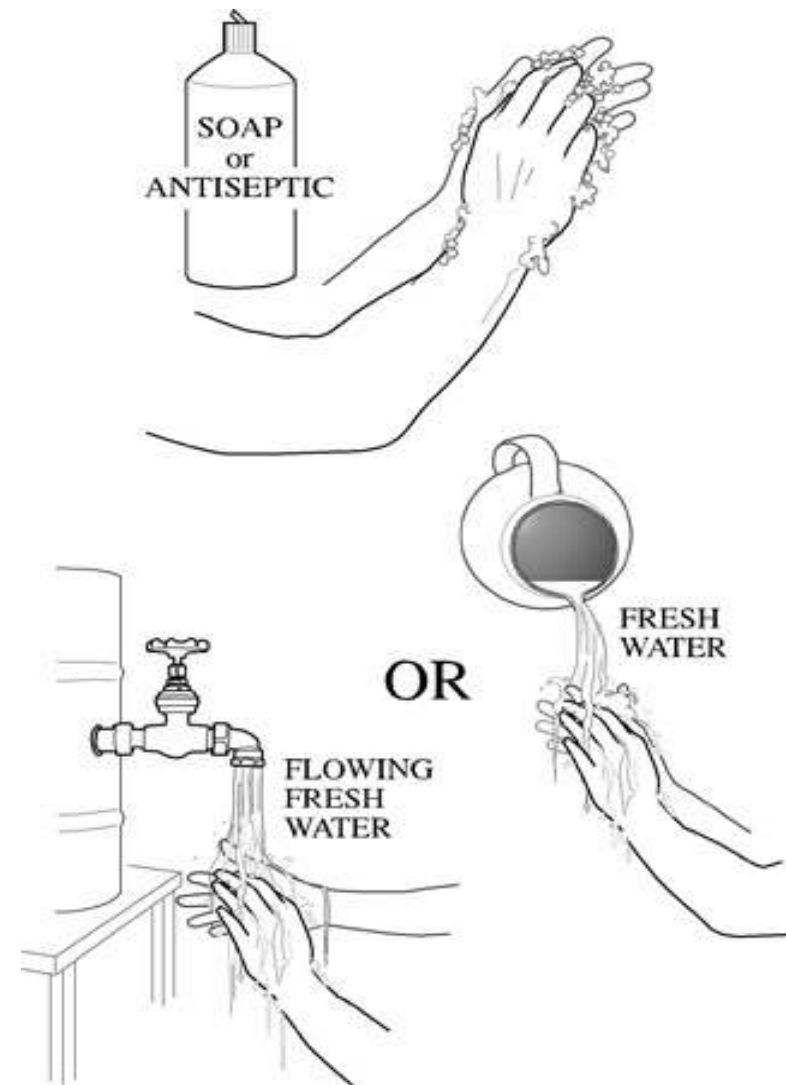
- Cuci tangan
- Pakai sarung tangan saat menyentuh cairan tubuh, kulit tak utuh dan membran mukosa
- Pakai masker, pelindung mata, gaun jika darah atau cairan tubuh mungkin memercik
- Tutup luka dan lecet dengan plester tahan air
- Tangani jarum dan benda tajam dengan aman
- Buang jarum dan benda tajam dalam kotak tahan tusukan dan tahan air
- Proses instrumen dengan benar
- Bersihkan tumpahan darah dan cairan tubuh lain segera dan dengan seksama
- Buang sampah terkontaminasi dengan aman



Koordinator SRH harus memastikan ketersediaan suplai dan protokol

Cuci tangan

- Mencuci tangan merupakan tindakan paling penting dalam pencegahan infeksi
- Sabun dan air biasa sudah efektif
- Cuci tangan dengan semangat setidaknya selama 15 detik, termasuk daerah pergelangan tangan dan bawah kuku
- Bilas di bawah air mengalir atau yang dituangkan



Antiseptik

Apa yang dimaksud antiseptik?

- Agen kimia yang mengurangi mikroorganisme pada kulit dan membran mukosa tanpa mengiritasi atau merusak jaringan.

Pemakaian

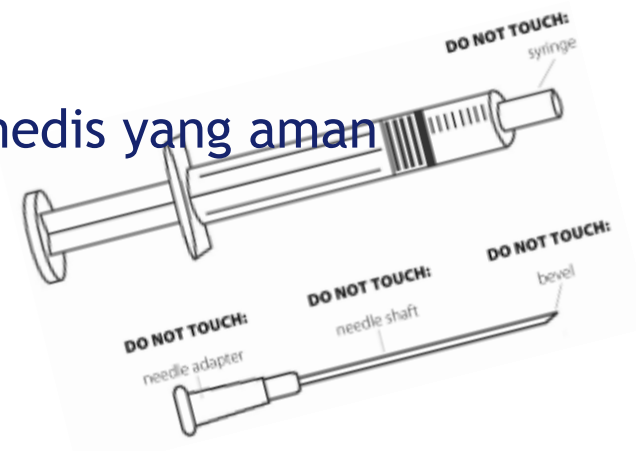
- Sebelum prosedur klinis
- Pada saat membersihkan diri sebelum pembedahan
- Untuk mencuci tangan dalam situasi risiko tinggi

Antiseptik dalam kit

- Povidone yodium
- Klorheksidin glukonat

Penyuntikan yang aman

- Minimalkan kebutuhan menangani jarum dan spuit
- Gunakan spuit dan jarum steril sekali pakai untuk setiap penyuntikan
- Tangani spuit dan jarum dengan aman
- Tata ruang kerja untuk mengurangi risiko cedera
- Gunakan vial dosis tunggal sebagai ganti vial multi dosis
- Jika vial adalah untuk multi dosis, hindari meninggalkan jarum di karet penutup vial
- Setelah dibuka, simpan vial multi dosis di kulkas
- Jangan menutup kembali jarum
- Posisikan dan peringatkan pasien dengan benar untuk penyuntikan
- Praktekkan pembuangan limbah tajam medis yang aman

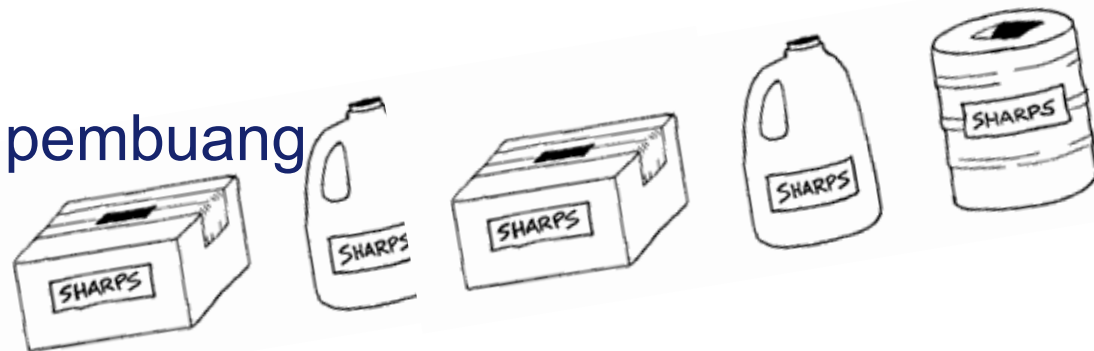
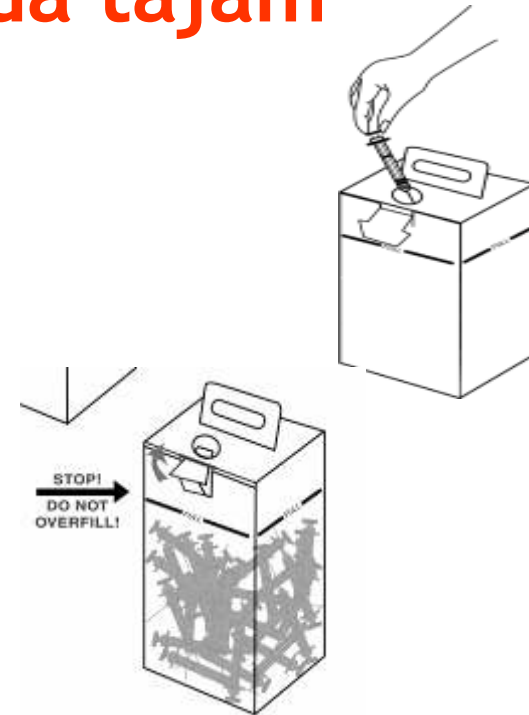


Membuang benda tajam

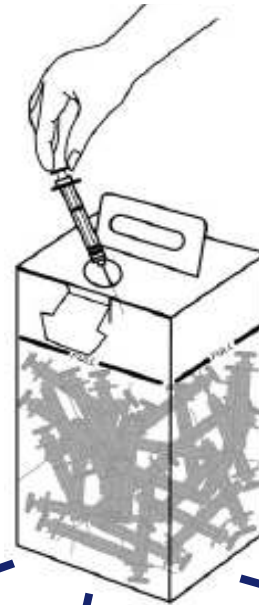
- Buang jarum dan spuit segera setelah digunakan di wadah benda tajam yang tahan tusukan

- Jangan isi wadah melebihi ketinggian tiga perempat penuh

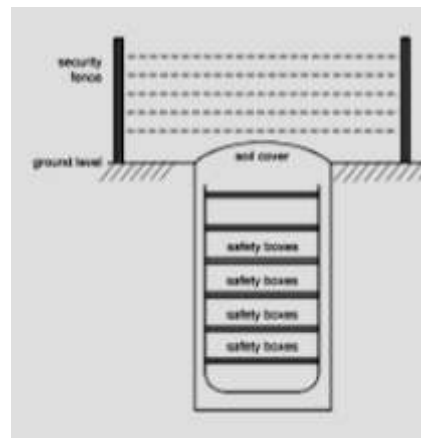
- Insinerasi wadah pembuang benda tajam



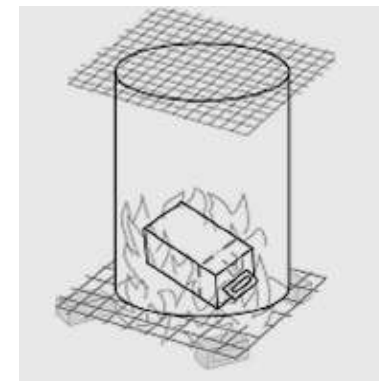
Waste management



Incenerator ruang ganda



Lubang pemendam



Drum incinerator

Paparan Kerja: PPPK

- Luka akibat jarum atau benda tajam yang sudah dipakai dan kulit terluka
 - Jangan dipijat atau digosok
 - Segera cuci dengan air dan sabun atau cairan chlorhexidine gluconate
 - Jangan gunakan cairan yang keras. Pemutih atau yodium akan mengiritasi luka
- Percikan darah atau cairan tubuh pada kulit yang luka
 - Cuci segera. Jangan gunakan desinfektan yang kuat
- Percikan pada mata
 - Airi mata segera dengan air atau normal saline
 - Miringkan kepala ke belakang dan minta teman menuangkan air atau normal saline
 - Jangan gunakan sabun atau desinfektan pada mata
- Percikan pada mulut
 - Ludahkan segera
 - Basuh mulut dengan menyeluruh menggunakan air atau saline. Ulang beberapa kali
 - Jangan gunakan sabun atau desinfektan pada mulut
- Laporkan kejadian dan minum PEP jika ada indikasi

Pemrosesan alat



Pemrosesan Instrumen

Penting untuk melakukan langkah sesuai dengan urutan yang benar untuk beberapa alasan :

1. Dekontaminasi membunuh virus (HIV dan B) dan harus selalu dilakukan paling dulu agar alat aman untuk dipegang
2. Pembersihan/pencucian harus dilakukan sebelum sterilisasi/DTT untuk menghilangkan debris
3. Sterilisasi (menghilangkan semua patogen) harus dilakukan sebelum pemakaian atau penyimpanan untuk meminimalkan risiko infeksi selama prsedur. (DTT tidak membunuh spora)
4. Alat harus digunakan atau disimpan dengan benar. Segera setelah sterilisasi



Disinfektan

Apakah disinfektan itu?

- Membunuh mikroorganisme pada objek mati seperti lantai, meja

Kegunaan

- Dekontaminasi
- Disinfeksi tingkat tinggi (DTT) kimiawi
- Pembersihan ruangan

Disinfektan dalam kit

- Tablet NaDCC (klorin)

Pemakaian autoclaf

- Autoklaf harus menjadi bentuk utama sterilisasi
- Semua virus termasuk HIV dinonaktifkan selama 20 menit pada suhu 121-131 derajat celcius (30 menit jika alat dalam *paket terbungkus*)
- Lebih praktis jika menggunakan autoklaf kecil beberapa kali dalam sehari daripada mesin besar satu kali sehari
- Pada akhir prosedur, bagian luar dari kemasan alat harus tidak ada titik basah yang menunjukkan bahwa sterilisasi tidak terjadi

Koordinator SRH harus memastikan: supply bahan bakar, protokol autoclave & perawatannya berjalan

Tidak direkomendasikan

- Sterilisasi panas kering
Tergantung listrik & waktu yang lama
- Sterilisasi kimia
waktu yang lama & glutaraldehid → beracun
- Merebus instrumen
Bentuk dari DTT
- Menyimpan instrumen dalam antiseptik cair
Tidak efektif
- “membakar” instrumen
Tidak efektif

Memastikan transfusi darah aman dan rasional

- Mengumpulkan darah hanya dari Donor sukarela yang tidak dibayar dengan risiko rendah terkena infeksi yang ditularkan lewat transfusi (TTI) dan kriteria donor darah yang ketat;
- Memeriksa semua darah yang didonorkan untuk TTI, golongan darah dan kompatibilitas;
- Pemakaian darah yang sesuai secara klinis dan pemakaian alternatif dan obat untuk meminimalkan transfusi yang tidak perlu;
- >> **Apakah ada alternatif semacam itu dalam RH kit?**
- Praktek Transfusi aman di tempat tidur dan pembuangan kantong, jarum dan tabung darah yang aman.

Donor darah

- Donor darah teraman sukarela, tak dibayar dari populasi risiko rendah
- Donor berupa anggota keluarga/pengganti dan yang dibayar dikaitkan dengan prevalensi infeksi yang ditularkan lewat transfusi (TTI) lebih tinggi tetapi memasok lebih dari 50% darah yang dikumpulkan di negara berkembang.

Koordinator RH harus

- Memastikan bahwa staf tahu bagaimana dan memiliki suplai untuk mengurangi kebutuhan transfusi darah
- Memastikan SOP untuk transfusi darah tersedia di tempatnya
- Memberitahukan staf mengenai protokol dan memastikan bahwa prosedur diikuti setiap saat
- Menyimpan salinan SOP di lokasi pusat serta di tempat prosedur dilakukan sehingga mudah dijadikan rujukan
- Menghindari transfusi darah di malam hari jika memungkinkan
- Menunjuk staf medis yang bertanggung jawab
- Memastikan perekrutan donor yang aman
- Memastikan bahwa fasilitas laboratorium memiliki suplai memadai



Menjamin ketersediaan kondom gratis



Siapa yang rentan terkena penularan IMS dan HIV?

- Semua orang

Siapa berisiko paling tinggi?

- Pekerja seks dan kliennya
- Supir truk
- Pemakai narkoba suntik

Menjamin ketersediaan kondom gratis

- Kondom merupakan metode efektif untuk mencegah penularan HIV dan IMS
- membuat kondom berkualitas baik tersedia
- Pastikan suplai memadai
- Strategi distribusi
- Staf kemanusiaan juga memakai kondom
- Jika mungkin masukkan bahan KIE yang ada
- Monitor pemakaian (\neq “penggunaan sesungguhnya”)
- Pesan ulang berdasarkan pemakaian

Meski bukan bagian dari PPAM:

- penting untuk: Membuat terapi tersedia untuk pasien yang menderita gejala IMS sebagai bagian layanan klinis rutin
- Membuat ARVs lini pertama tersedia untuk pasien yang terdaftar dalam program terapi anti retroviral

Indikator

- % fasilitas kesehatan dengan suplai mencukupi untuk kewaspadaan universal seperti bahan suntik sekali pakai, sarung tangan, baju pelindung dan wadah pembuangan benda tajam yang aman.
- % rumah sakit rujukan dengan Uji HIV memadai untuk penapisan darah
- Estimasi distribusi kondom: jumlah kondom yang didistribusikan dalam periode waktu tertentu



Untuk informasi lebih lanjut

- <http://www.engenderhealth.org/ip/index.html>
- <http://www.who.int/bloodsafety/en/>
- www.healthcarewaste.org

Pesan kunci

- SGBV dan penularan HIV dan IMS saling berhubungan.
- Tujuan PPAM adalah bagian dari pedoman HIV IASC dan GBV IASC.
- Semua tempat layanan kesehatan harus menerapkan kewaspadaan universal penuh dari awal respon kemanusiaan
- Prosedur praktek kerja aman, informasi P3K untuk paparan saat kerja dan PEP harus tersedia untuk semua staf di layanan kesehatan
- Strategi distribusi kondom perlu diadaptasi dengan situasi yang ada untuk membuatnya mudah diakses
- Semua darah untuk transfusi harus dites untuk TTI (transfusion transmitted infection)