

RESUME SESION 1 WEBINAR TATA LAKSANA PENANGANAN COVID-19 DI RS RUJUKAN

Dr. Christijogo :

- Belajar dari RS lapangan
 - o Presentasi klinis : batuk berdahak, anosmia, batuk kering
 - o Terapi sebelumnya : multivitamin, lianhua, oseltamivir/zink
- Strategi :
 - o Pertemuan harian multidisiplin Morning Report
 - o Identifikasi & tangani infeksi penyerta
 - o Mempercepat posisi prone secepat dan sesering mungkin : NIV/HFNC mengurangi kebutuhan intubasi
 - o Hindari hipoksia
 - o Antikoagulan
 - o Mempercepat mobilisasi dan rehabilitasi dini
 - o Berikan bantuan psikologis : pasien dan keluarga
 - o Menggunakan modalitas terapi berbasis bukti : *hemoperfusion* dan *convalescent plasma*. Penggunaan terapi modulasi kekebalan lainnya, seperti *steroid* atau *penghambat IL-6 (antibodi monoklonal seperti Tocilizumab)*, dikontrol secara ketat
- Kesimpulan :
 - o Pandemi COVID-19 telah menciptakan situasi unik di mana siklus normal pelayanan kesehatan telah rusak dan terganggu.
 - o Melalui kolaborasi multidisiplin dan interprofesi serta berbagi sumber daya dan keahlian, rumah sakit dapat memberikan perawatan terbaik untuk lonjakan besar pasien.
 - o Sementara pencarian pengobatan yang efektif terus berlanjut dan vaksin masih menunggu realisasinya , mengoptimalkan perawatan suportif melalui pendekatan multidisiplin tetap menjadi terapi andalan.

Dr. Adria :

- Memberikan layanan padapasien covid dan Non Covid dengan mimilih dan memilah : prosedur skrining, TRIAGE, Tata Laksana Kasus → IGD Menular
- Melakukan antisipasi Penularan : PPI, K3RS, APD
- Penerapan protokol pencegahan Covid-19 : 3M
- Fasilitas RIK
- Tracing-referal (datang sendiri, rujukan dengan pengantaran, rujukan lepas)-monitoring isoman (koordinasi dg DinKes)
- Zonasi RS
- Pembatasan pengunjung RS : skrining cepat, online system, drug dispensing

- Pasien Covid : Peak tertinggi gelombang pertama bulan Juni, peak kedua saat ini masih naik terus, Desember mengalami peningkatan 4x dari bulan Juni (aselerasi cepat 400% dari bln November
- Alur baru :
 - o Pasien rujukan dengan CONFIRM → TRIAGE COVID
 - o Pasien rujukan dengan Non Covid Screening <5 → Rapid Test Antibodi
 - Bila diperlukan operasi elektif/ urgent, pasien di SWAB PCR terlebih dahulu
 - Bila diperlukan operasi CITO Rapid Test Antigen
 - o Pasien In Partu → TRIAGE COVID
 - Seluruh pasien In Partu dianggap sebagai COVID sampai terbukti bukan
 - o Pasien Biru → Resusitasi Menular
- SOP diupdate

Dr. Sudarsono :

- Belum ada bukti kuat terkait perbaikan hasil pengobatan atau penurunan angka kematian dari hasil beberapa studi pengobatan COVID-19 dalam *randomized clinical trials*
- WHO sampai saat ini belum ada obat khusus yang di *approved* untuk mencegah atau mengobati COVID-19.
- US FDA- menyetujui obat atau rejimen obat (seperti **favipiravir**, arbidol, ribavirin, **remdesivir**, dan kombinasi lopinavir/ritonavir) untuk mengobati SARS-CoV-2 karena dapat menargetkan *RNA genome ACE2 receptors* untuk menghambat replikasi virus
- Note : US. FDA hanya menyetujui penggunaan remdesivir untuk kasus-kasus yang berhubungan dengan kedaruratan
- Uji Klinis :
 - o Tujuan :
 - Repurposing drugs
 - Obat baru
 - o Harus didahului bukti hasil riset in vitro dan in vivo yang memadai
 - o Pada masa pandemic dapat dilakukan dg cepat dengan mengedepankan patient's safety
- Solidarity Trial : bertujuan untuk mengetahui dengan cepat apakah ada salah satu obat tsb yang dapat memperlambat perburukan penyakit atau meningkatkan kelangsungan hidup
- Covid-19 Severity :

o **Asimptomatik atau infeksi prasimptomatik**

o Individu dengan hasil tes positif SARS-CoV-2 namun tidak menunjukkan gejala yang konsisten mengarah COVID-19

○ Ringan	○ Individu yang memiliki beberapa tanda dan gejala COVID-19 (contoh: demam, batuk, nyeri tenggorokan, malaise, sakit kepala, nyeri otot, mual, muntah, hilang indra perasa dan penciuman) <u>namun tanpa disertai sesak nafas atau hasil abnormal pada pencitraan dada</u>
○ Sedang	○ Individu yang menunjukkan penyakit saluran pernafasan bawah berdasarkan <u>pemeriksaan klinis atau pencitraan dada</u> dan saturasi oksigen (SpO ₂) ≥94% pada udara ruang
○ Berat	○ Individu dengan SpO ₂ <94% pada udara ruang, PaO ₂ /FiO ₂ <300 mmHg, frekuensi pernafasan >30 kali per menit, atau terdapat infiltrate paru >50%
○ Kritis	○ Individu dengan gagal nafas, syok sepsis, dan/atau disfungsi multi-organ

- Favipiravir :
 - Drug-drug interaction >>
 - Precaution untuk lansia
 - Kontra indikasi untuk bumil (teratogenik), buteki, fertilitas
 - ES hiperurisemia
- Remdesivir
 - International Pulmonologist's Consensus, 2020
 - Mekanisme kerja: *RNA dependent RNA polymerase inhibitor*
 - Dosis: 200 mg IV *loading dose*, selanjutnya 100 mg IV harian, sampai dengan 10 hari
 - Efek samping: Intoleran gastrointestinal (GI), hepatotoksik
 - WHO: (**Conditional recommendation against**) untuk memberikan remdesivir selain *standar of care* .
 - Rekomendasi ini berlaku untuk semua pasien COVID-19 pada tingkat keparahan penyakit apa pun.
 - CDC dan NIH: **recommendations on using** remdesivir dengan atau tanpa dexamethasone pada pasien tertentu yang rawat inap.

Pertanyaan :

- Suparno Adi dari RSD Soebandi Jember: Ijin bertanya dok CHS. Bagaimana menurut dokter, tatalaksana trakeostomi dini, setelah HFOT baik HFNC maupun NIV telah dilakukan dan pasien

tidak berespon baik (SpO2 < 93%) .. Beberapa pasien kami di Jember berespon lebih baik pada trakeostomi dibandingkan intubasi dalam hal, kontrol Oksigenasi dan Ventilasi, kontrol Nutrisi dan Oral Higiene, serta Kontrol Anxiety dan pencegahan lepas restrain s/d citokin storm, dll ?
Terimakasih

- **Jawab : tergantung pada permasalahan pada saluran napas yang mana. Trakeostomi memperbaiki bronkial toilet**

Pertanyaan :

- Dr. Jimmy Alexander : mungkin ada system rujukan online supaya lebih teratur dan tidak lepas
 - o **Jawab :**
 - **SISRUTE belum dapat terlaksan dengan baik, harus disupport RS perujuk**
 - **DPJP onsite di RSUD, tergantung jaringan**
- RSUD Anwar Medika : apakah pemeriksaan rapid antigen memerlukan inform consent? mohon penjelasan berserta dasar hukumnya

Pertanyaan :

- Eddy J Poernomo : mohon tanya Dr.Soedarsono ttg pemakaian obat Ivermectin krn hasilnya di bangladesh cukup baik hasilnya ?
 - o **Jawab : Ivermectin sedang dalam clinical trial**
- Ita Juliastuti (Jayapura) : ijin bertanya kepada dr. Soedarsono, sy dr. ita, Sp.P di RSUD Jayapura. Apakah Ramdesivir dapat diberikan kepada pasien sepsis dengan peningkatan enzim transaminase atau penurunan Creatinin Clearance? terima kasih
 - o **Jawab : Remdesivir bisa diberikan bila fgs ginjal baik. Ada efek samping peningkatan transaminase, keamanan pada ibu hamil belum ada bukti ilmiah**