



PEDOMAN KEAMANAN PENGUNAAN ELECTROPHYSICAL AGENT DALAM PRAKTEK FISIOTERAPI DI MASA PANDEMI COVID-19



Alih Bahasa ISEAPT

Ikatan Fisioterapi Indonesia

Tindakan Pengendalian Infeksi Untuk Penggunaan Peralatan dan Prosedur Terapi Agen Elektrofisika (EPA= Elektro Physical Agents)

Diadaptasi dari:

Tindakan pengendalian infeksi di peralatan dan intervensi EPA untuk kelemahan otot yang berhubungan dengan ICU. (Ver.1.1, proposal) (dalam bahasa Jepang) oleh Asosiasi Fisioterapi Jepang (JPTA = Japan Physical Therapy Association)

Para penulis sumber JPTA : Kimiki Ikuno, Satoshi Yamaguchi, Yoshiyuki Yoshikawa, Mitsunori Tokuda, Junji Nakamura, Komite Evaluasi Eksternal : Masashi Kubota, Tadashi Nozoe, Yuji Fujino.

8 September 2020

Pendahuluan

Panduan ini merangkum tindakan pengendalian infeksi untuk mencegah penyebaran infeksi selama penggunaan perangkat EPA. Khususnya selama periode ini akan keprihatinan Kami terhadap penyebaran infeksi nosokomial, Kami berharap panduan ini dapat membantu Anda untuk mengambil tindakan yang tepat terhadap infeksi, dan khususnya, selama aplikasi klinis EPA sehingga pasien dan staf selalu terlindungi.

Versi asli dari panduan ini (dalam bahasa Jepang) dibuat oleh Bagian Agen Elektrofisika Asosiasi Fisioterapi Jepang (JPTA). Semua proposal diperiksa oleh 8 anggota (termasuk 3 anggota eksternal) dan hanya artikel dengan konsesus 80% yang direkomendasikan.

Dengan izin dari Bagian Agen Elektrofisika JPTA, Masyarakat Agen Elektrofisika Internasional dalam Terapi Fisik (ISEAPT= International Society for Electrophysical Agents), melalui Anggota Dewannya di Jepang (Yuichi Abe, Katsuhiko Furukawa, Tomofumi Yamaguchi), menerjemahkan bagian yang relevan dari dokumen asli ke bahasa Inggris. Kemudian di adaptasi dan modifikasi oleh ISEAPT. Rekomendasi ini akan diperiksa oleh anggota dewan ISEAPT dan akan dialih bahasa ke Arab, Cina, Hindi, Bahasa dan Bahasa Jepang untuk diseminasi melalui media sosial di Hari Fisioterapi Dunia 2020 pada 8 September 2020.

Meskipun dokumen ini ditujukan spesifik untuk virus COVID-19, namun juga dapat diaplikasikan untuk berbagai tipe virus lainnya. ISEAPT akan memonitor situasi dan memperbaharui panduan sejalan dengan perkembangan informasi.



Kata Pengantar

Selama periode ketika masyarakat terinfeksi virus corona baru (SARS-CoV2, Covid-19) tersebar luas, telah direkomendasikan bahwa tindakan pengendalian infeksi di lingkungan rumah sakit harus menerapkan "desinfeksi perangkat medis dan perangkat klinis lainnya "untuk mengurangi resiko infeksi pada pasien dan tenaga medis¹⁾.

Namun, sehubungan dengan Agen Elektrofisika (EPA), ada kemungkinan beberapa perangkat dapat rusak akibat paparan berulang alkohol yang digunakan untuk desinfeksi. Pada bagian ini memaparkan tindakan pengendalian infeksi terkait dengan penggunaan peralatan EPA untuk mencegah infeksi silang SARS-CoV2, Covid-19 dan dibagi dalam 8 panduan:

1. Prosedur kebersihan tangan / sanitasi
2. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
3. Pembersihan dan desinfeksi peralatan yang benar
4. Aksesori sekali pakai, seperti elektroda
5. Manajemen keamanan untuk aksesori dan perangkat bukan sekali pakai
6. Membersihkan dan mendesinfeksi tempat tidur dan kursi yang telah terpakai
7. Penanganan linen kotor yang aman
8. Pertimbangan untuk implementasi lingkungan

Pedoman 1: Prosedur kebersihan tangan / sanitasi

Penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu menjaga kebersihan tangan dengan membersihkan/sanitasi tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien, serta sebelum dan sesudah menggunakan perangkat EPA. Kehati-hatian harus diterapkan untuk tidak menyentuh mata atau wajah Anda sebelum membersihkan tangan. Seperti virus lainnya, rekomendasi prosedur sanitasi tangan sebagai berikut ^{2,3)} :

- a. Cuci tangan Anda dengan air mengalir, dan sabuni tangan dan pergelangan tangan, setidaknya selama 20 detik
- b. Desinfeksi tangan Anda dengan alkohol 70%

Pedoman 2: Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Tenaga kesehatan harus mematuhi kewaspadaan standar dari Pedoman Penyakit Menular Novel Coronavirus di Institusi Medis (edisi ke-2, edisi revisi 2.1) oleh Japan Society for Infections Prevention and Control⁴⁾.

- a. Kenakan masker bedah ^{#1} dan amati kebersihan tangan (lihat No.1 di atas).
- b. Selama kontak dengan semua pasien, apa pun status medis^{#2} mereka, kenakan kacamata/googles atau pelindung wajah, dan gaun pelindung. Sarung tangan^{#3} bedah juga bisa dipakai, bila perlu. Terutama bila tidak memungkinkan pemeliharaan kebersihan tangan (lihat pedoman1)

CATATAN:

- # 1 Kehati-hatian harus dilakukan saat memakai masker karena akan tidak efektif bila pemakaiannya tidak benar, seperti saat adanya celah disekitar penutup hidung dan mulut. Selain itu, risiko infeksi dapat meningkat akibat kontaminasi dari jari jemari bila menyentuh permukaan masker. Saat melepas masker atau sarung tangan bedah, berhati-hatilah agar tidak mencemari lingkungan dan buanglah di tempat yang ditentukan.

- #2 Pasien non-gejala juga dapat sangat menular. Untuk itu perlu diterapkan kewaspadaan khusus
- #3 Bila kebersihan tangan dilakukan dengan benar, sarung tangan medis mungkin tidak diperlukan, bilamana hanya ada jeda sebentar antara sebelum dan sesudah kontak dengan pasien atau peralatan.

Pedoman 3: Pembersihan dan desinfeksi peralatan yang benar

Saat menggunakan perangkat EPA, disarankan agar perangkat tersebut didedikasikan untuk pasien jika memungkinkan, dan tidak dikeluarkan dari tempat terapi yang ditetapkan. Perangkat ini harus dibersihkan dan didesinfeksi dengan benar segera setelah digunakan karena virus dapat tetap ada dan bisa menular dalam lokasi percobaan hingga 3 jam⁵⁾. Namun, meskipun tidak jelas seberapa banyak virus dapat tetap berada di lingkungan alami, ada laporan bahwa virus dapat tetap aktif selama 3 hari pada permukaan plastik atau lapisan baja tahan karat, yang relevan di sebagian besar perangkat-perangkat EPA. Oleh karena itu, sebelum dan sesudah penggunaan perangkat EPA, disarankan desinfeksi dengan bahan-bahan berikut:

- a. Untuk semua permukaan seperti plastik dan baja tahan karat, alkohol (etanol desinfektan, 70% isopropanol) dan natrium hipoklorit (Milton[®], Purax[®], Texant[®], Ipolite[®], dll.) direkomendasikan.^{1,4)}
- b. Untuk busa elektroda, desinfeksi efektif dengan air panas 80^o selama 10 menit
- c. Perhatian diperlukan saat penggunaan Benzalkonium klorida (Osuvan[®], Zarkonine[®], dll.) Dan klorheksidin glukonat (Hibitene[®], Maskin[®], dll.) Karena mungkin tidak efektif^{6,7)}. Oleh karena itu, penting bahwa penggunaan desinfektan harus didiskusikan dengan departemen pengendalian infeksi di institusi Anda.
- d. Perhatian juga diperlukan saat menggunakan alkohol atau desinfektan karena dapat menyebabkan kerusakan atau kegagalan perangkat EPA. Tabel terpisah (dari

produsen EPA) disediakan untuk tindakan pencegahan untuk mendesinfeksi perangkat EPA #⁵.

CATATAN:

- # 4 Untuk perangkat yang tidak dianjurkan desinfeksi alkohol, perlu dilakukan tindakan seperti penggunaan penutup vinil atau linen pada perangkat, lalu mengganti atau mendisinfeksi vinil atau linen setelah digunakan.
- #5 Telah dilaporkan saat desinfeksi panel control alat elektrik stimulator atau ultrasonic, kandungan air desinfektan masuk ke celah antara panel luar mengakibatkan malfungsi tampilan digital

Pedoman 4: Aksesori sekali pakai, seperti elektroda

Jangan gunakan kembali aksesori sekali pakai seperti elektroda untuk pasien #⁶ lainnya. Elektroda sekali pakai harus dibuang di wadah khusus limbah infeksius, atau jika tidak tersedia, gunakan kantong plastik kedap udara/*sealable bag*. Desinfeksi permukaan luar kantong plastik, bawa, dan bakar pada suhu tinggi⁸⁾ atau dengan incinerator.

CATATAN:

- # 6 Meskipun tidak disarankan untuk tidak menggunakan kembali aksesori sekali pakai, aksesori tersebut dapat digunakan untuk pasien yang sama, dalam kondisi tertentu (antara lain ketika biayanya tinggi, atau saat penggunaan lebih dari sekali). Mereka harus disimpan dalam kantong plastik kedap udara, dan diberi label nama pasien. Permukaan luar kantong plastik kedap udara harus didesinfeksi. Dan dibuang bila tidak perlu digunakan kembali.

Pedoman 5: Manajemen keamanan untuk aksesoris dan perangkat bukan sekali pakai

Asesoris bukan sekali pakai harus disegel dalam wadah khusus tertutup. Wadah ini harus diangkat setelah didesinfeksi diluar dan didesinfeksi atau disterilkan dengan benar⁸⁾ sesuai dengan standar dan prosedur institusi. Misalnya, permukaan plastik dan logam dapat dilap dengan alkohol 70% atau lebih. Untuk jenis permukaan lain seperti linen, rendam dalam 0,1% natrium hipoklorit atau desinfeksi dengan air panas bersuhu 80°C selama 10 menit (lihat Pedoman 3b).

Pedoman 6: Membersihkan dan mendesinfeksi tempat tidur dan kursi yang telah terpakai

Di rumah sakit dan institusi medis, sangat disarankan untuk mendesinfeksi furnitur di ruang tindakan atau terapi dimana terdapat kontak berfrekuensi tinggi dengan pasien, seperti tempat tidur, kursi, meja, troli, nampan dan furnitur atau benda-benda lainnya dengan menyekanya/lap dengan alkohol atau natrium hipoklorit 0,1%. Untuk detailnya, lihat “Panduan Respon terhadap Infeksi Coronavirus Baru di Institusi Medis”⁴⁾. Seperti disebutkan di atas, benzalkonium klorida dan klorheksidin glukonat tidak boleh digunakan karena tidak efektif^{6,7)}.

Di fasilitas seperti penitipan anak atau rumah lansia, mungkin juga diperlukan ventilasi yang memadai di ruang perawatan, selain yang disebutkan di atas.

Pedoman 7: Penanganan linen kotor yang aman

Linen yang digunakan untuk penutup *hot packs*, dan handuk yang digunakan selama sesi terapi dengan parafin, bak pusan air/*whirlpool*, dll harus dicuci dengan air panas (80 ° C, 10 menit), dan tidak diperlukan tindakan khusus. Namun, saat mengangkut linen kotor ke ruang cuci, Anda harus membawanya dalam tas laundry mudah larut atau kantong plastik⁴⁾.

Pedoman 8: Pertimbangan untuk area terapi dan lingkungan

Semua area terapi harus memiliki ventilasi yang memadai⁹⁾. Selain itu, hal berikut harus dihindari:

- a. Ruang tertutup berventilasi buruk,
- b. Area padat tempat banyak orang berkumpul,
- c. Situasi dimana orang saling berbicara dan berbicara dekat satu sama lain. Jarak antar pasien minimal harus 2 meter.

REFERENSI

- 1) 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理.国立感染症研究所 国立国際医療 研究センター 国際感染症センター:<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200407.pdf> (令和2年4月17日閲覧)
- 2) 森功次・他. Norovirusの代替指標として Feline Calicivirusを用いた手洗いによるウイルス除去効果の検討. 感染症学雑誌, 2006, 80:496-500.
- 3) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応について 医療者向けガイドライン 第3版(医療者向け).日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会・日本産婦人科感染症学会:<http://jsidog.kenkyuukai.jp/images/sys/information/202004141134250CC09573DD8A6ED051C0E8DE7F5C73BA573029CE9C51E8D695C26F8E23ABE31A.pdf>(令和2年4月17日閲覧)
- 4) 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド(第2版改訂版 ver.2.1). 日本環境感染学会:http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID19_taioguide2.1.pdf (令和2年4月17日閲覧)
- 5) van Doremalen et al.. To the editor: Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med 2020; 382:1564-1567.
- 6) Kampf G et al.. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020;104:246-251.
- 7) COVID-19に関する一般的な質問に対する現時点での文献的考察.v1.2 (2020/3/25掲載). 日本呼吸器学会:
<https://www.jrs.or.jp/uploads/uploads/files/information/20200325v1.220200323.pdf>(令和2年4月17日閲覧)
- 8) 国公立大学附属病院感染対策協議会(編).病院感染対策ガイドライン2018年版.株式会社じほう, 2018.
- 9)新型コロナウイルス感染症対策の基本方針.厚生労働省, 2020,
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000599698.pdf> (令和2年4月17日閲覧)

Alih Bahasa: Rubiyanti