

TATA LAKSANA COVID-19 PADA ANAK

Rina Triasih

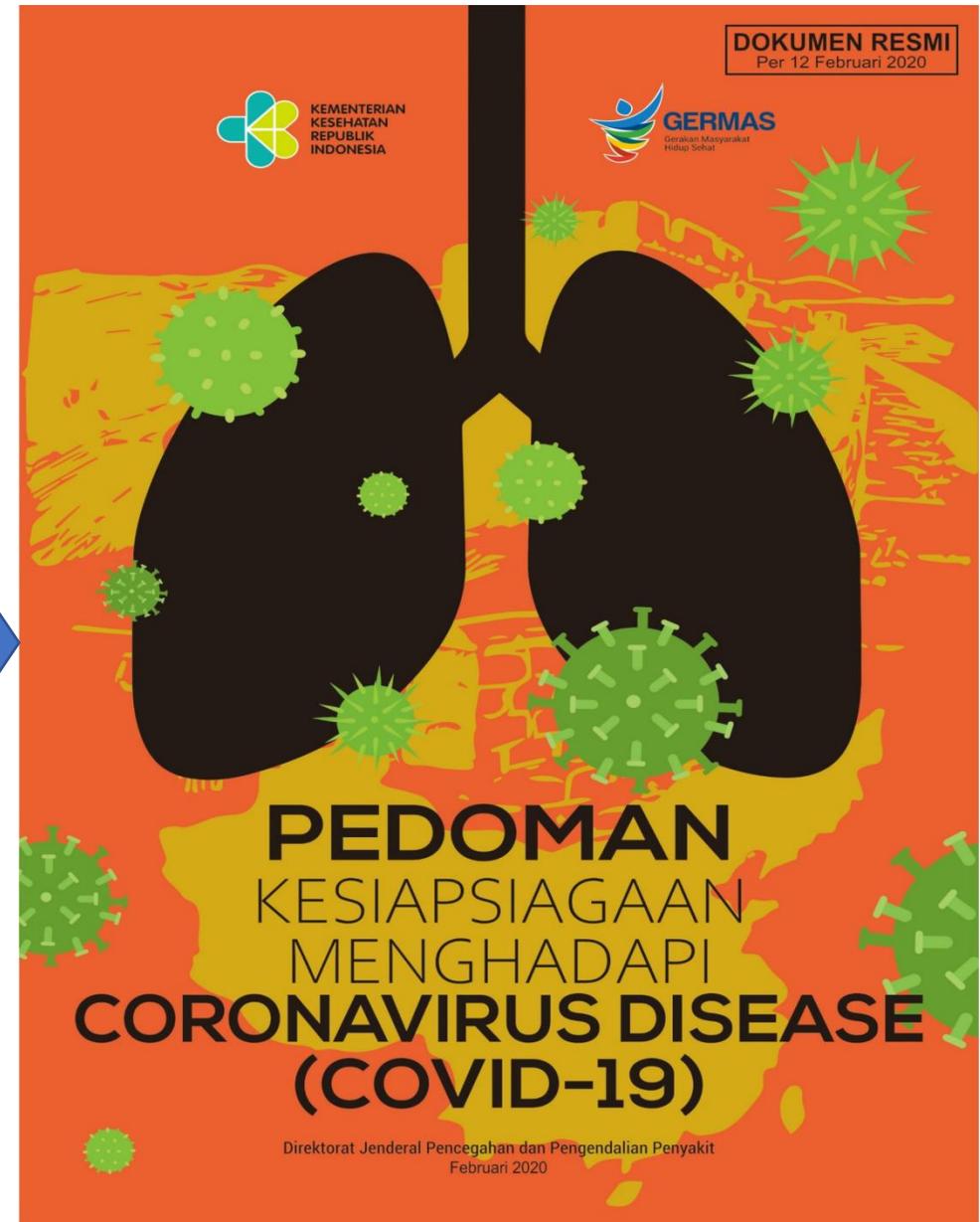
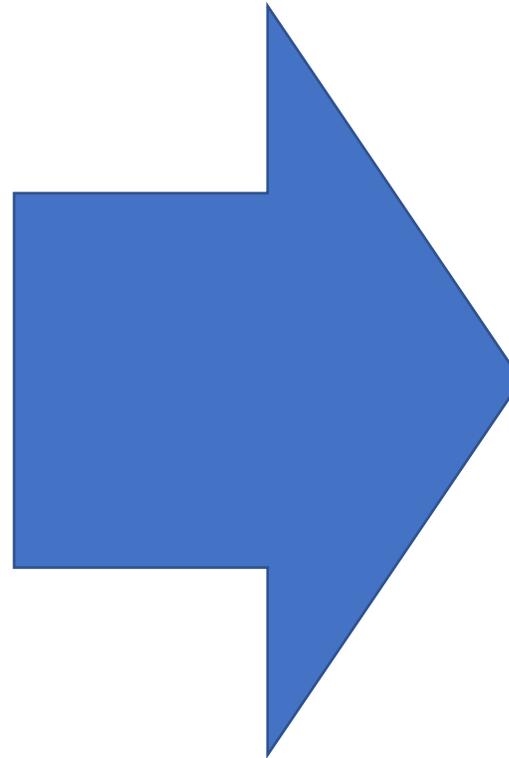
Webinar IDAI 18 Maret 2020

11 Maret 2020 → dinyatakan sebagai PANDEMI

Human to Human transmission lebih efektif
Local transmission makin luas
Kasus terus bertambah

Mau tidak mau, suka tidak suka :

- Harus siap bila terdapat kasus positif di DIY
- Lebih serius dalam SURVEILANS: Detect, Prevent, Respond
 - Lebih detil dalam identifikasi kontak
 - Lebih tegas dalam tata laksana baik kasus maupun kontak
 - Terapkan undang-undang



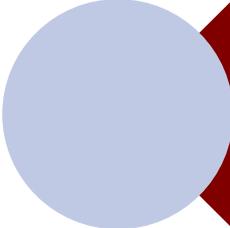
Revisi Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi COVID-19, menyesuaikan dengan perkembangan situasi global dan Indonesia :

- Penularan antar manusia (transmisi lokal)
- Banyak kasus asimtomatik
- Sudah ada kasus positif di Indonesia → terus bertambah dan mungkin meluas

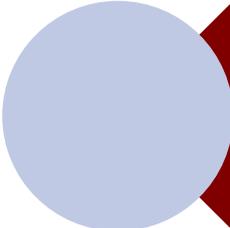
Identifikasi status kasus



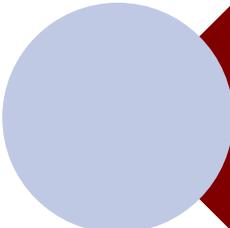
Klasifikasi status



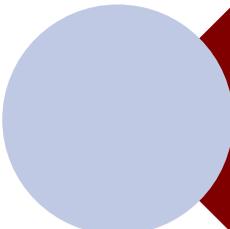
Orang dalam pemantauan (ODP)



Pasien dalam pengawasan (PDP)



Kasus Probable



Kasus terkonfirmasi

ORANG DALAM PEMANTAUAN (ODP)

Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam;

ATAU

gejala gangguan sistem pernapasan seperti **pilek/sakit tenggorokan/batuk**.

DAN

Tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

DAN

Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memenuhi salah satu berikut:

- a. Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di luar negeri yang melaporkan transmisi lokal*
- b. Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di **area transmisi lokal** di Indonesia

PASIEEN DALAM PENGAWASAN (PDP)

Seseorang dengan ISPA) yaitu **demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)** atau **riwayat demam**; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/ sesak nafas/ sakit tenggorokan/ pilek/ pneumonia ringan hingga berat.

DAN

tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan

DAN

Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di luar negeri yang melaporkan transmisi lokal*;
- b. Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di area transmisi lokal di Indonesia**

PASIEN DALAM PENGAWASAN (PDP)

Seseorang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA **DAN** pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki **riwayat kontak** dengan kasus konfirmasi atau probabel COVID-19

Seseorang dengan ISPA berat/ pneumonia berat*** di area transmisi lokal di Indonesia** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit **DAN** tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

PNEUMONIA BERAT

- Pasien anak dengan batuk atau kesulitan bernapas, ditambah setidaknya satu dari berikut ini:
 - sianosis sentral atau SpO₂ <90%;
 - distres pernapasan berat (seperti mendengkur, tarikan dinding dada yang berat);
 - tanda pneumonia berat: ketidakmampuan menyusui atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang.
 - Tanda lain dari pneumonia yaitu: tarikan dinding dada takipnea :<2 bulan, ≥60x/menit; 2–11 bulan, ≥50x/menit; 1–5 tahun, ≥40x/menit;>5 tahun, ≥30x/menit.

KRITERIA STATUS COVID-19

KASUS PROBABLE	KASUS KONFIRMASI
PDP yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan	Seseorang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif.

Negara terjangkit ?

- Negara yang telah melaporkan adanya transmisi lokal
- Indonesia termasuk negara terjangkit
- Daftar negara berubah setiap saat

Situs resmi kemkes:

- <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-11-maret-2020/#.Xm7sV68xXqt>

16 Maret 2020

81 Negara Terjangkit (Transmisi Lokal)

Afrika Selatan, Albania, Algeria, Amerika Serikat, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Bahrain, Bangladesh, Belgia, Belanda, Belarusia, Bosnia dan Herzegovania, Brazil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Chili, Cina, Denmark, Ekuador, Estonia, Filipina, Finlandia, Hungaria, India, Indonesia, Israel, Irak, Iran, Irlandia, Islandia, Italia, Jamaika, Jepang, Jerman, Kamboja, Kamerun, Kanada, Kolombia, Kosta Rika, Kroasia, Kuwait, Lebanon, Luksemburg, Makedonia Utara, Malaysia, Maldives, Maroko, Mesir, Norwegia, Palestina, Panama, Paraguay, Perancis, Peru, Polandia, Portugal, Qatar, Republik Ceko, Republik Korea, Rumania, San Marino, Saudi Arabia, Selandia Baru, Senegal, Serbia, Singapura, Slovakia, Slovenia, Spanyol, Sri Lanka, Swedia, Swiss, Thailand, UK, Ukraina, Uni Emirat Arab, Vietnam, dan Yunani.

Wilayah Terjangkit

DKI Jakarta, Jawa Barat (Kab. Bekasi, Depok, Cianjur, Cirebon, Bandung, Purwakarta), Jawa Tengah (Solo, Magelang), Kalimantan Barat (Pontianak), Sulawesi Utara (Manado), Bali, Banten (Kab. Tangerang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan) dan DI Yogyakarta (Sleman).

**Per tanggal 16 Maret 2020, data jumlah orang yang diperiksa hanya data orang yang memenuhi kriteria PDP/ODP/Kontak. Sedangkan pada update sebelumnya, data masih memasukkan orang yang tidak memenuhi tiga kriteria diatas sehingga terjadi pengurangan data jumlah orang yang diperiksa dan jumlah kasus negatif Per tanggal 16 Maret 2020.*

Wilayah terjangkit ?

Wilayah yang telah melaporkan adanya transmisi lokal

Situs resmi kemkes:

- <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-11-maret-2020/#.Xm7sV68xXqt>

Penilaian Risiko WHO

Cina-Regional-Global

Sangat Tinggi

83 Negara Terjangkit

(Transmisi Lokal)

Afrika Selatan, Albania, Algeria, Amerika Serikat, Arab Saudi, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Bahrain, Bangladesh, Belgia, Belanda, Belarusia, Bosnia dan Herzegovania, Brazil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Chili, Cina, Denmark, Ekuador, Estonia, Filipina, Finlandia, Hungaria, India, Indonesia, Israel, Irak, Iran, Irlandia, Islandia, Italia, Jamaika, Jepang, Jerman, Kamboja, Kamerun, Kanada, Kolombia, Kosta Rika, Kroasia, Kuwait, Lebanon, Luksemburg, Makedonia Utara, Malaysia, Maldives, Maroko, Mesir, Norwegia, Palestina, Panama, Paraguay, Perancis, Peru, Polandia, Portugal, Qatar, Republik Ceko, Republik Korea, Rumania, San Marino, Selandia Baru, Senegal, Serbia, Singapura, Slovakia, Slovenia, Spanyol, Sri Lanka, Swedia, Swiss, Thailand, Tunisia, UK, Ukraina, Uni Emirat Arab, Vietnam, dan Yunani.

Wilayah Terjangkit

(Transmisi Lokal)

DKI Jakarta, Jawa Barat (Kab. Bekasi, Depok), dan Banten (Kab. Tangerang, Kota Tangerang)

17 Maret 2020



Privac

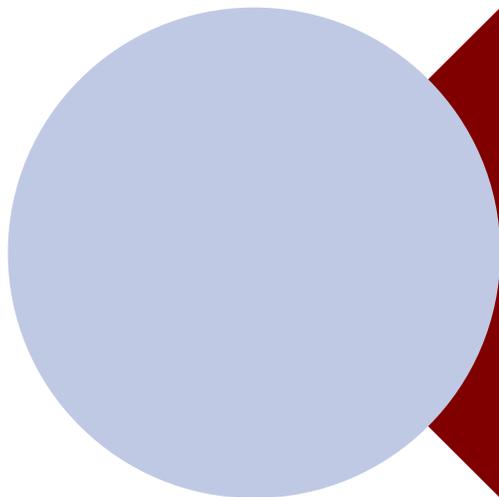
Wilayah Indonesia yang sudah melaporkan kasus konfirmasi

- DKI Jakarta
- Jawa Barat (Kab Bekasi, Kota Bekasi, Depok, Cirebon, Bandung, Purwakarta, Cianjur)
- Jawa Tengah (Solo, Magelang)
- Kalimantan Barat (Pontianak)
- Bali
- Banten (Kab. Tangerang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan)
- DI Yogyakarta (Sleman)

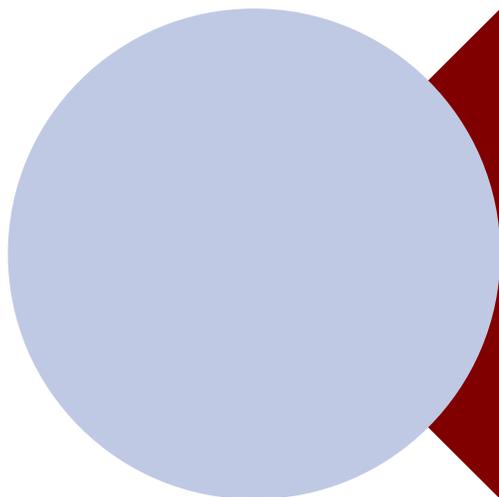
Wilayah Indonesia dengan transmisi lokal

- DKI Jakarta
- Jawa Barat (Kab Bekasi, Depok)
- Jawa Tengah (Solo)
- Banten (Kab. Tangerang, Kota Tangerang)

KLASIFIKASI KONTAK



Kontak erat risiko tinggi



Kontak erat risiko renda

KONTAK ERAT

- = Kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung
- dalam radius **1 meter**
 - dengan **kasus PDP, probabel atau konfirmasi**
 - dalam **2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari** setelah kasus timbul gejala.

KONTAK ERAT RISIKO RENDAH

Kontak dengan PDP

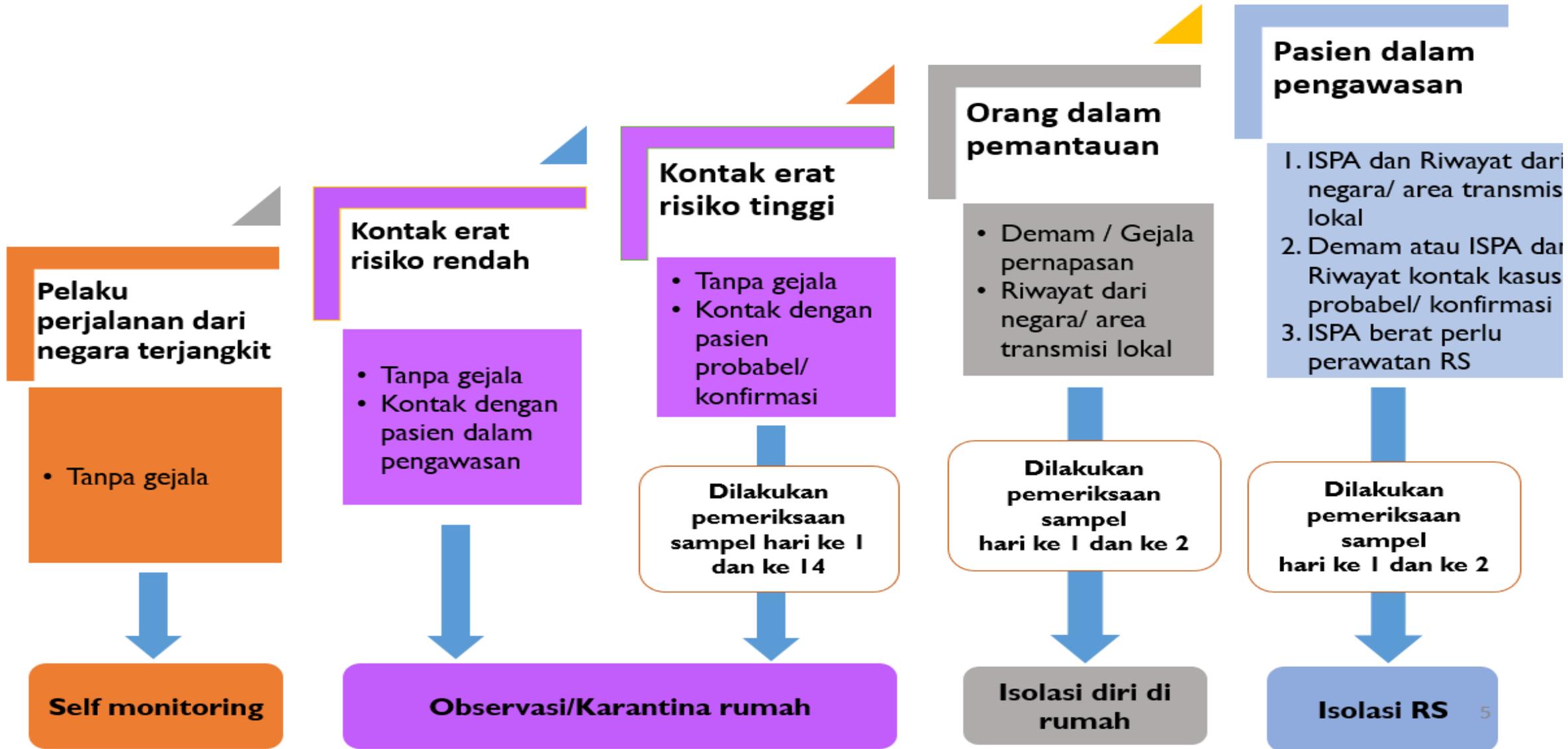
KONTAK ERAT RISIKO TINGGI

Kontak dengan kasus konfirmasi
atau probabel

Termasuk kontak erat

- Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan di tempat perawatan kasus **tanpa menggunakan APD sesuai standar.**
- Orang yang berada **dalam suatu ruangan yang sama** dengan kasus (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara besar) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.
- Orang yang **bepergian bersama (radius 1 meter)** dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

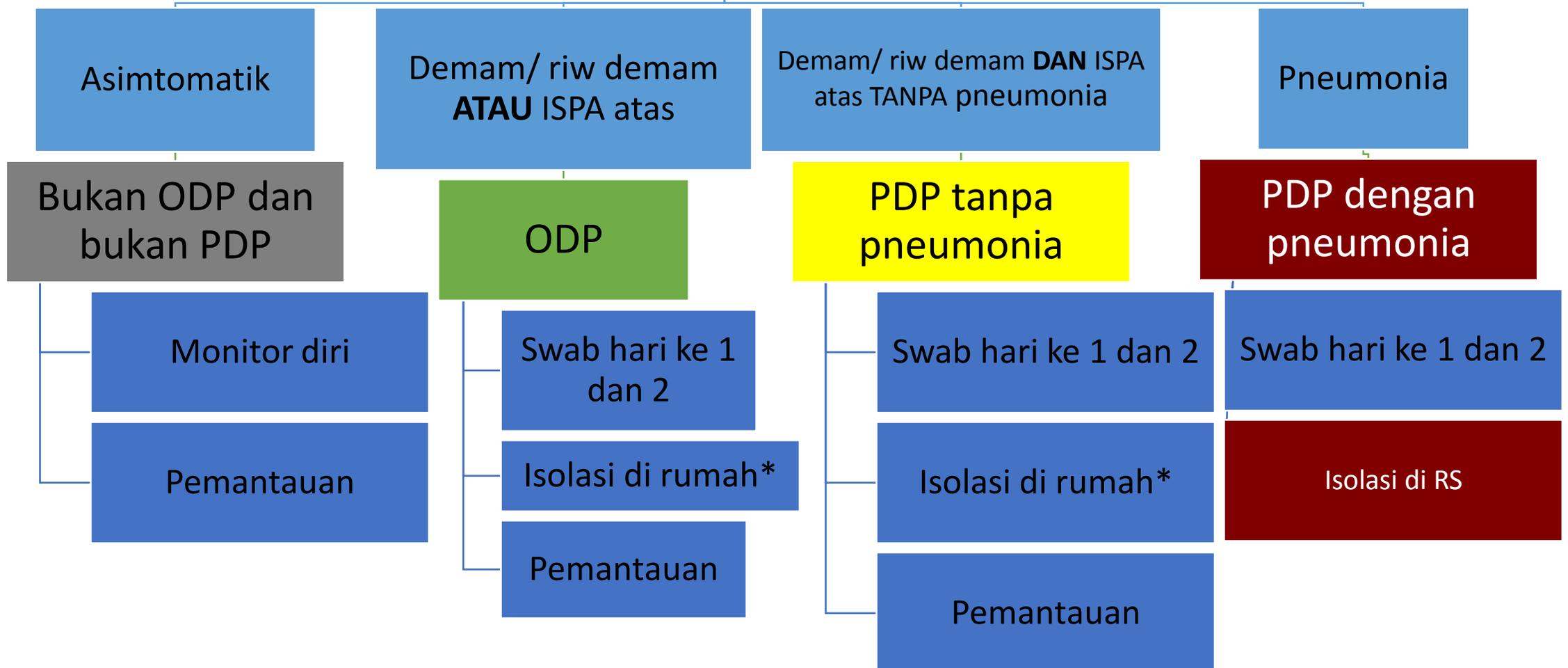
RINGKASAN DETEKSI DAN RESPON BERDASARKAN KRITERIA KASUS



Isolasi dan Karantina

- **ISOLASI** : pemisahan dan pembatasan aktivitas **orang yang sakit/terinfeksi** selama waktu tertentu untuk mencegah terjadinya penularan.
- **KARANTINA** :
 - pemisahan dan pembatasan aktivitas pada **orang yang memiliki paparan/kontak** dengan penyakit menular
 - untuk deteksi dini jika muncul gejala, dan mengurangi adanya kontak dengan orang lain. Karantina dilakukan biasanya selama masa inkubasi.

Tinggal atau perjalanan dari negara terjangkit/ area terjangkit COVID-19 di Indonesia



Kontak dengan SARS-CoV-2 terkonfirmasi

Anak tanpa gejala

Anak dengan IRA atas
dengan atau tanpa pneumonia

Kontak erat risiko tinggi

PDP

Isolasi di rumah

Rawat isolasi di rumah
sakit

Swab hari ke 1
dan 14

Swab hari ke 1 dan 2

Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China

Yuanyuan Dong, Xi Mo, Yabin Hu, Xin Qi, Fang Jiang, Zhongyi Jiang, Shilu Tong

DOI: 10.1542/peds.2020-0702

Journal: *Pediatrics*

Citation: Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics*. 2020; doi: 10.1542/peds.2020-0702

2143 anak → 731 (34.1 %)
terkonfirmasi COVID-19

Table 1 Characteristics of Children' COVID-19 Cases in China

Characteristics	All cases	Different Category		
		Confirmed	Suspected	<i>P</i> Value
Median age (Interquartile range)	7.00 (11.0)	10.00(11.0)	6.00(10.0)	<0.001
Age group				
<1	379(17.7)	86(11.8)	293(20.8)	
1-5	493(23.0)	137(18.7)	356(25.2)	
6-10	523(24.4)	171(23.4)	352(24.9)	<0.001
11-15	413(19.3)	180(24.6)	233(16.5)	
>15	335(15.6)	157(21.5)	178(12.6)	
Gender				
Boy	1213(56.6)	420(57.5)	793(56.2)	0.567
Girl	930(43.4)	311(42.5)	619(43.8)	
Severity of illness				
Asymptomatic	94(4.4)	94(12.9)	0(0.0)	
Mild	1091(50.9)	315(43.1)	776(54.9)	
Moderate	831(38.8)	300(41.0)	531(37.6)	
Severe	112(5.2)	18(2.5)	94(6.7)	<0.001
Critical	13(0.6)	3(0.4)	10(0.7)	
Missing	2(0.1)	1(0.1)	1(0.1)	
Days from symptom onset to diagnosis				
Median days (Interquartile range)	2(4.0)	3(4.0)	2(4.0)	<0.001
Range	0-42	0-42	0-36	
Province				
Hubei	984(45.9)	229(31.3)	755(53.5)	
Surrounding areas*	397(18.5)	155(21.2)	242(17.1)	<0.001
Others	762(35.6)	347(47.5)	415(29.4)	
Total	2143	731(34.1)	1412(65.9)	

Data are presented with median (Interquartile range) and n (%).

*Surrounding areas are the provinces and Municipality bordering Hubei, they are Anhui, Henan, Hunan, Jiangxi, Shaanxi and Chongqing.

Table 2 Different Severity of Illness by Age Group

Age group*	Asymptomatic	Mild	Moderate	Severe	Critical	Total
<1	7(7.4)	205(18.8)	127(15.3)	33(29.5)	7(53.8)	379(17.7)
1-5	15(16.0)	245(22.5)	197(23.7)	34(30.4)	2(15.4)	493(23.0)
6-10	30(31.9)	278(25.5)	191(23.0)	22(19.6)	0(0)	521(24.3)
11-15	27(28.7)	199(18.2)	170(20.5)	14(12.5)	3(23.1)	413(19.3)
>15	15(16.0)	164(15.0)	146(17.5)	9(8.0)	1(7.7)	335(15.7)
Total	94	1091	831	112	13	2141(100)

Data were presented with number and percent (%);*Two cases had missing values.



Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement

Kunling Shen¹ · Yonghong Yang² · Tianyou Wang³ · Dongchi Zhao⁴ · Yi Jiang⁵ · Runming Jin⁶ · Yuejie Zheng⁷ · Baoping Xu¹ · Zhengde Xie² · Likai Lin⁸ · Yunxiao Shang⁹ · Xiaoxia Lu¹⁰ · Sainan Shu¹¹ · Yan Bai⁶ · Jikui Deng¹² · Min Lu¹³ · Leping Ye¹⁴ · Xuefeng Wang¹⁵ · Yongyan Wang¹⁶ · Liwei Gao¹ · China National Clinical Research Center for Respiratory Diseases · National Center for Children's Health, Beijing, China · Group of Respiriology, Chinese Pediatric Society, Chinese Medical Association · Chinese Medical Doctor Association Committee on Respiriology Pediatrics · China Medicine Education Association Committee on Pediatrics · Chinese Research Hospital Association Committee on Pediatrics · Chinese Non-government Medical Institutions Association Committee on Pediatrics · China Association of Traditional Chinese Medicine, Committee on Children's Health and Medicine Research · China News of Drug Information Association, Committee on Children's Safety Medication · Global Pediatric Pulmonology Alliance

SARS2-CoV pada anak

- Masa inkubasi: 1- 14 hari (sebagian besar 3-7 hari)
- Onset umur: 1,5 bulan – 17 tahun
- Sebagian besar karena **kontak erat serumah/dengan keluarga**
- Manifestasi klinis:
 - Asimtomatis
 - Demam, batuk kering, fatigue, runny nose, nasal decongestion
 - Gejala gastrointestinal : *abdominal discomfort, nausea, vomiting, abdominal pain, and diarrhea.*

Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding

Yi Xu^{1,11}, Xufang Li^{1,11}, Bing Zhu^{2,11}, Huiying Liang^{3,4,11}, Chunxiao Fang¹, Yu Gong¹, Qiaozhi Guo⁵, Xin Sun⁵, Danyang Zhao⁵, Jun Shen¹, Huayan Zhang^{1,4,6}, Hongsheng Liu⁷, Huimin Xia^{3,4,8}, Jinling Tang^{3,4}, Kang Zhang^{8,9,10} and Sitang Gong^{1,4}

Table 1 | Epidemiological and clinical characteristics of $n = 10$ independent pediatric patients confirmed with SARS-CoV-2 infection

Characteristics	Patient 1	Patient 2	Patient 3	Patient 4	Patient 5	Patient 6	Patient 7	Patient 8	Patient 9
Signs and symptoms at admission									
Fever (maximum, duration)	39.1°C, 23h	39.2°C, 5d	38.4°C, 3d	×	37.8°C, 3h	×	38.5°C, 1h	38.5°C, 1d	×
Cough	✓	×	✓	×	×	×	×	✓	✓
Sore throat	×	✓	✓	×	×	×	×	✓	✓
Rhinorrhea	×	✓	×	×	×	✓	×	×	×
Diarrhea	✓	×	✓	×	×	×	×	×	×
More than one sign or symptom	✓	✓	✓	×	×	×	×	✓	✓

Clinical and CT features in pediatric patients with COVID-19 infection: Different points from adults

Wei Xia MD¹ | Jianbo Shao MD¹  | Yu Guo MD¹  | Xuehua Peng MD¹ | Zhen Li MD² | Daoyu Hu MD²

TABLE 1 Summary of patient characteristics (n = 20)

Characteristic	Number (%)
Sex	
Boy	13 (65%)
Girl	7 (35%)
Age	
<1 mo	3 (15%)
1 mo to 1 y	6 (30%)
1-3 y	5 (25%)
3-6 y	3 (15%)
>6 y	3 (15%)
Contact history	
Yes	13 (65%)
Uncertainty	7 (35%)
Symptom	
Fever	12 (60%)
Cough	13 (65%)
Diarrhea	3 (15%)
Nasal discharge	3 (15%)
Sore throat	1 (5%)
Fatigue	1 (5%)
Vomiting	2 (10%)
Tachypnea	2 (10%)

Table 1 Characteristics of Children' COVID-19 Cases in China

Characteristics	All cases	Different Category		
		Confirmed	Suspected	<i>P</i> Value
Median age (Interquartile range)	7.00 (11.0)	10.00(11.0)	6.00(10.0)	<0.001
Age group				
<1	379(17.7)	86(11.8)	293(20.8)	
1-5	493(23.0)	137(18.7)	356(25.2)	
6-10	523(24.4)	171(23.4)	352(24.9)	<0.001
11-15	413(19.3)	180(24.6)	233(16.5)	
>15	335(15.6)	157(21.5)	178(12.6)	
Gender				
Boy	1213(56.6)	420(57.5)	793(56.2)	0.567
Girl	930(43.4)	311(42.5)	619(43.8)	
Severity of illness				
Asymptomatic	94(4.4)	94(12.9)	0(0.0)	
Mild	1091(50.9)	315(43.1)	776(54.9)	
Moderate	831(38.8)	300(41.0)	531(37.6)	
Severe	112(5.2)	18(2.5)	94(6.7)	<0.001
Critical	13(0.6)	3(0.4)	10(0.7)	
Missing	2(0.1)	1(0.1)	1(0.1)	
Days from symptom onset to diagnosis				
Median days (Interquartile range)	2(4.0)	3(4.0)	2(4.0)	<0.001
Range	0-42	0-42	0-36	
Province				
Hubei	984(45.9)	229(31.3)	755(53.5)	
Surrounding areas*	397(18.5)	155(21.2)	242(17.1)	<0.001
Others	762(35.6)	347(47.5)	415(29.4)	
Total	2143	731(34.1)	1412(65.9)	

Data are presented with median (Interquartile range) and n (%).

*Surrounding areas are the provinces and Municipality bordering Hubei, they are Anhui, Henan, Hunan, Jiangxi, Shaanxi and Chongqing.

Severity of COVID-19

	Kriteria
Asymptomatic infection	without any clinical symptoms and signs and the chest imaging is normal, while the 2019-nCoV nucleic acid test is in a positive period.
Mild	symptoms of acute upper respiratory tract infection, including fever, fatigue, myalgia, cough, sore throat, runny nose, and sneezing. Physical examination shows congestion of the pharynx and no auscultatory abnormalities. Some cases may have no fever, or have only digestive symptoms such as nausea, vomiting, abdominal pain and diarrhea.
Moderate	with pneumonia, frequent fever and cough, mostly dry cough, followed by productive cough, some may have wheezing, but no obvious hypoxemia such as shortness of breath, and lungs can hear sputum or dry snoring and / or wet snoring. Some cases may have no clinical signs and symptoms, but chest CT shows lung lesions, which are subclinical.
Severe	Early respiratory symptoms such as fever and cough, may be accompanied by gastrointestinal symptoms such as diarrhea. The disease usually progresses around 1 week, and dyspnea occurs, with central cyanosis. Oxygen saturation is less than 92%, with other hypoxia manifestations.
Critical	Children can quickly progress to acute respiratory distress syndrome (ARDS) or respiratory failure, and may also have shock, encephalopathy, myocardial injury or heart failure, coagulation dysfunction, and acute kidney injury. Organ dysfunction can be life threatening.

Sindrom klinis berkaitan dengan infeksi SARS-CoV-2 (UKK Respirologi, 2020)

Asimptomatik	Anak dengan hasil positif COVID-19 tanpa manifestasi klinis
IRA Atas	Demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, fatigue, nyeri kepala, mialgia atau rasa tidak nyaman
Pneumonia	IRA disertai dengan minimal salah satu kriteria berikut: Takipnu sesuai kriteria WHO Dispnea: napas cuping hidung, <i>head bobbing</i> , retraksi subkostal dan/atau interkostal Saturasi oksigen <92% <i>room air</i> Hipoksemia
Kasus kritis	Gagal napas membutuhkan ventilator Syok <i>Multiorgan failure</i>

Pemeriksaan penunjang

Darah

- Darah rutin lengkap: pada tahap awal bisa normal atau menurun, dengan limfopenia
- CRP: normal atau meningkat sementara
- Prokalsitonin: bisa normal atau meningkat
- Untuk menilai komplikasi lakukan pemeriksaan fungsi hati, fungsi ginjal, laktat, AGD, elektrolit, glukosa, HIV sesuai indikasi

Pencitraan

- Foto toraks:
 - dilakukan pada pasien PDP dan kasus konfirmasi
- CT toraks jika terindikasi
 - *At the early phase, multiple small plaques and interstitial changes, which are obvious in the lung periphery, further deteriorate to bilateral multiple ground-glass opacity and/or infiltrating shadows.*
 - Lung consolidation may occur in severe cases.
 - Pleural effusion is rarely seen.

Pemeriksaan mikrobiologis

Indikasi:

- ODP (hari ke 1 dan 14) → ???
 - **PDP (Hari ke 1 dan ke 2 atau saat terjadi perburukan)**
 - **Kasus konfirmasi (setiap hari)**
 - **Kontak erat risiko tinggi (hari ke 1 dan 14)**
-
- Swab nasofaring untuk pemeriksaan SARS-CoV-2
 - Sputum untuk pemeriksaan SARS-CoV-2

Tata laksana PDP dan kasus konfirmasi dengan pneumonia

- Tata laksana umum: terapi Oksigen, Nutrisi, Asupan cairan cukup
- **Isolasi tekanan negatif**
- Antibiotika:
 - inj ceftriakson 80 mg/kgBB per 24 jam
 - antibiotika lain yang sesuai dan frekuensi pemberian paling banyak per 12 jam)
- Parasetamol jika diperlukan

Tata laksana PDP dan kasus konfirmasi dengan pneumonia (lanjutan)

- Oseltamivir (jika koinfeksi dengan virus influenza)
 - <1 th: 3mg/kg/dosis setiap 12 jam
 - >1th:
 - BB <15kg: 30mg setiap 12 jam
 - BB 15-23kg: 45 mg setiap 12 jam
 - BB 23-40 kg: 60mg setiap 12 jam
 - BB >40 kg: 75mg setiap 12 jam
- Lopinavir/ Ritonavir (jika tersedia) Usia 2 minggu-6 bulan: 16mg/kg/ dosis/ kali setiap 12 jam
 - 7-15 kg: 12mg/kg/dosis/kali setiap 12 jam (lopinavir komponen)
 - 15-40kg: 10mg/kg/dosis/kali setiap 12 jam (lopinavir komponen)
 - >40 kg: sesuai dosis dewasa
- Bila terjadi perburukan klinis rawat ICU

- Pasien konfirmasi COVID-19 (pemeriksaan hari ke-1 dan ke-2 positif) dengan perbaikan klinis dapat keluar dari RS apabila hasil pemeriksaan *Real Time-Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) dua hari berturut-turut menunjukkan hasil negatif.

Bayi lahir dari ibu PDP atau COVID-19

- Seluruh bayi dengan ibu PDP atau terkonfirmasi harus diperiksa sesegera mungkin
- Bayi boleh diberikan ASI tapi tidak menyusui secara langsung, berikan ASI perah
- Kebersihan pompa dan botol ASI harus diperhatikan
- Bayi dan ibu diisolasi secara terpisah, ibu tidak boleh mengunjungi bayi hingga hasil pemeriksaannya negatif
- Bayi dimonitor ketat dan perlu difollow-up hingga pulang.

ALUR RUJUKAN PDP COVID-19 DARI LUAR RSS

KKP dan fasyankes menghubungi IGD RSS sebelum pasien diantar ke RSS



Dokter jaga IGD mengidentifikasi status pasien via telpon (dengan berkonsultasi kpd tim viral airborne dewasa/anak):

HANYA PASIEN PDP YANG DITERIMA UNTUK DIRUJUK KE RSS



P3M IGD:

- mengaktivasi yellow code di IGD
- mengkoordinasikan untuk persiapan ruang rawat inap *airborne*, petugas pengambilan sampel swab (ahli THT), PJ Laboratorium, petugas sanitasi (untuk dekontaminasi) dan petugas pengawal untuk transport ke ruang rawat inap *airborne*.

Dokter jaga IGD:

- Anamnesis singkat & pemeriksaan fisik di ambulans pengirim jika pasien dirujuk dg ambulans

Dokter tim viral arborne: melaporkan ke Dirmedwat



Rawat inap di Ruang airborne Melati 5 menggunakan ambulans RS perujuk

Catatan: jika PDP dirujuk tanpa ambulans, gunakan alur PDP di IGD (di luar jam kerja)

ALUR IDENTIFIKASI DAN TATA LAKSANA TERDUGA COVID-19 (DI DALAM JAM KERJA)

Terduga diidentifikasi di lobi rawat jalan atau di IGD

Petugas memberikan masker di lobi rawat jalan/IGD
Petugas mengantar ke poli paru *viral airborne* lt 2 melalui jalur *viral airborne*

Poli paru *viral airborne* lt 2:
Dokter poli paru menentukan status terduga*

BUKAN ODP DAN
BUKAN PDP

Tidak ada gejala

- Dipulangkan dengan edukasi pencegahan penularan
- Diberikan kartu pemantauan RS
- Isolasi di rumah sampai 14 hari sejak kedatangan di Indonesia

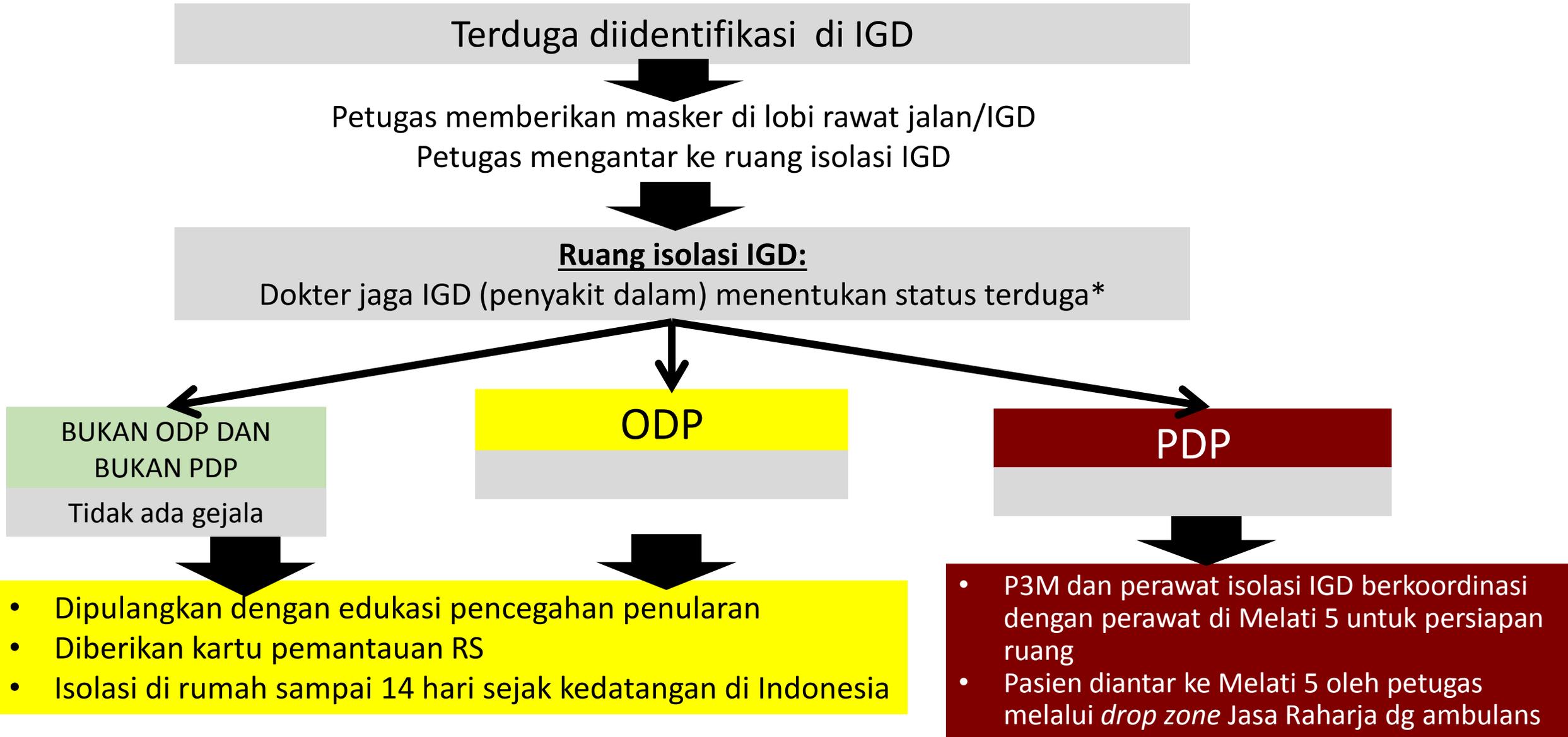
ODP

PDP

- Perawat poli paru berkoordinasi dengan perawat di bangsal *airborne* untuk persiapan ruang rawat inap
- Pasien diantar ke Melati 5 oleh petugas melalui *drop zone* Jasa Raharja dg ambulans

*Konsultasi dengan tim *viral airborne* anak/dewasa. Jika diperlukan Rontgen dada, dilakukan di Instalasi Radiologi (ruang *airborne*)

ALUR IDENTIFIKASI DAN TATA LAKSANA TERDUGA COVID-19 (DI LUAR JAM KERJA)

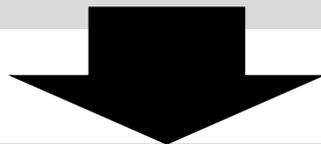


*konsultasi dengan tim *viral airborne* anak/dewasa. Jika diperlukan Rontgen dada, dilakukan di Instalasi Radiologi (ruang *airborne*)

TATA LAKSANA KASUS PDP DI RUANG PERAWATAN AIRBORNE

Pada saat pasien datang/dalam 24 jam pertama

- Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap oleh dokter/residen penyakit dalam
- Swab nasofaring dan orofaring oleh dokter/residen THT
- Pengambilan darah oleh perawat untuk pemeriksaan: darah rutin, fungsi hati, fungsi ginjal dan pemeriksaan lain sesuai indikasi
- Pengambilan sputum oleh perawat
- Pemeriksaan Rontgen dada oleh radiografer di ruang perawatan *airborne*



Perawatan hari kedua:

- Pengambilan swab nasofaring dan orofaring oleh residen THT
- Pemeriksaan lain sesuai indikasi dan kondisi pasien yang diputuskan oleh DPJP

**TERAPI SESUAI DENGAN
KONDISI PASIEN DAN
DITENTUKAN OLEH DPJP**

**Swab, serum dan sputum
dikirim ke BBTCL
dalam 24 jam pertama**

**TERAPI SESUAI DENGAN
KONDISI PASIEN DAN
DITENTUKAN OLEH DPJP**

Swab dikirim ke BBTCL



TERIMAKASIH PEJUANG KESEHATAN !

You are the real hero..

Stay safe and healthy !!!