



Pedoman Baru Pengendalian Infeksi Diterbitkan oleh *American Hospital Association* dan *Joint Commission*

Berharap meningkatkan pengendalian infeksi di rumah sakit, kelompok petinggi epidemiologi nasional AS bersama dengan *American Hospital Association* dan *Joint Commission*, yang mengakreditasi rumah sakit, mengeluarkan rangkuman pedoman untuk mencegah enam keadaan yang mematikan.

Dukungan bersama dari asosiasi rumah sakit dan lembaga akreditasi harus memberi dukungan kekuatan pada pedoman tersebut. Wakil presiden *Joint Commission* Dr. Robert A. Wise mengatakan bahwa selama satu tahun mendatang, lembaga yang dipimpinya akan meneliti pedoman yang akan ditambahkan pada pedoman akreditasi yang baku pada 2010.

Kegiatan yang disarankan, misalnya mencuci tangan sebelum memasukan kateter dan peringatan untuk tidak memakai pisau silet cukur sebelum operasi, tidak berbeda secara bermakna dibandingkan pedoman lengkap yang diterbitkan dan diperbarui selama dua dasawarsa lalu oleh tim penasihat pemerintah.

Namun para penulis mengatakan bahwa mereka telah menulis secara lebih jelas dan ringkas, dengan saran yang tidak hanya tentang apa yang harus dilakukan rumah sakit, tetapi juga tentang apa yang seharusnya tidak dilakukan serta tentang pendekatan sekunder yang perlu dicoba apabila tindakan lini pertama tidak berhasil menurunkan tingkat infeksi.

Presiden asosiasi rumah sakit yang beranggotakan 5.000 rumah sakit, Richard J. Umbdenstock mengatakan, pedoman yang dibuat selama dua tahun merupakan "kesepakatan secara profesional" yang pertama pada strategi untuk meminimalisasi infeksi.

Kelompok lain yang membuat pedoman adalah *Infectious Diseases Society of America*, *Society for Healthcare Epidemiology of America*, dan *Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology*.

Para pakar epidemiologi mengakui



bahwa tantangan untuk mengurangi infeksi di rumah sakit, yang dinyatakan menyerang satu dari setiap 22 pasien, bukan ketiadaan dari pedoman tetapi karena ketidakpatuhan.

Sebuah survei di rumah sakit yang dilakukan oleh Leapfrog Group pada 2007 – yang mengadvokasi mutu layanan kesehatan – menemukan bahwa 87% tidak mengikuti pedoman pengendalian infeksi secara konsisten.

Dr. Wise mengatakan lembaganya menemukan perbedaan besar pada kegiatan pengendalian infeksi di rumah sakit.

Centers for Disease Control and Prevention federal yang turut mengesahkan pedoman baru, memperkirakan bahwa ada 1,7 juta kasus infeksi dalam setahun di rumah sakit, dan bahwa 99.000 pasien meninggal setelah tertular penyakit tersebut (walaupun mungkin bukan disebabkan oleh infeksi saja). Lembaga tersebut memperkirakan biaya pengobatan infeksi di rumah sakit sebanyak 20 miliar dolar AS setahun.

Dengan penelitian baru yang memberi bukti yang sangat mendesak bahwa infeksi sering tidak dapat dicegah, banyak rumah sakit menjadi lebih giat. Mereka juga didorong oleh pedoman baru dari Medicare dan perusahaan asuransi lain yang tidak mengganti tambahan biaya pengobatan pasien yang mengembangkan penyakit infeksi tertentu.

Namun petugas rumah sakit mengatakan, dengan masalah yang tetap terjadi, sulit untuk menerapkan pedoman.

Enam keadaan yang dicakup dalam pedoman tersebut, yang mempunyai 16 halaman, adalah infeksi aliran darah yang terkait dengan kateter pusat, pneumonia terkait ventilasi, infeksi saluran kencing terkait kateter, infeksi pada luka operasi, Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* atau MRSA, dan *Clostridium difficile*, sebuah bakteri usus.

Dr. David C. Classen ahli epidemiologi dari Universitas Utah dan penulis utama mengatakan, tim penelitiannya melakukan survei dan meneliti pedoman yang ada saat ini sebelum menentukan kegiatan yang memiliki dasar ilmiah. Beberapa pedoman yang ada belum diperbarui selama beberapa tahun. Dr. Classen menambahkan, di antara beberapa tambahan adalah saran bahwa pasien yang memakai alat pernapasan ditempatkan di tempat tidur rumah sakit yang ditinggikan dan diberi perawatan antiseptik oral secara rutin.

Beberapa rumah sakit sangat berhasil dengan program pencegahan yang termasuk skrining secara universal. Namun para peneliti lain berpendapat bahwa mencuci tangan dan pencegahan lain mungkin cukup efektif dan lebih murah sementara merawat pasien yang terinfeksi secara lebih baik. Penulis pedoman mengatakan bahwa secara ilmiah tetap belum terbukti. ■ NFA

Sumber

1. <http://www.nytimes.com/2008/10/09/us/09infection.html>