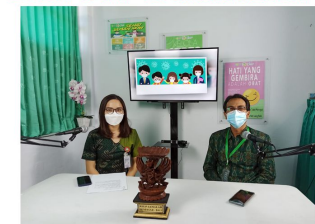


Galeri edukasi



Video Edukasi Ngusik ep 22 Tips Optimalisasi Perkembangan Anak di Era Pandemi COVID-19



Video Edukasi Ngusik ep 23 Pentingnya Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil



Video Edukasi Ngusik ep 24 Kenali dan Waspada Post Covid Syndrome



Siaran Radio Kesehatan Pentingnya Tetap Memberikan ASI pada Masa Pandemi COVID-19



Video Edukasi Ngusik ep 25 Dampak Psikologis pada Anak di Masa Pandemi COVID-19

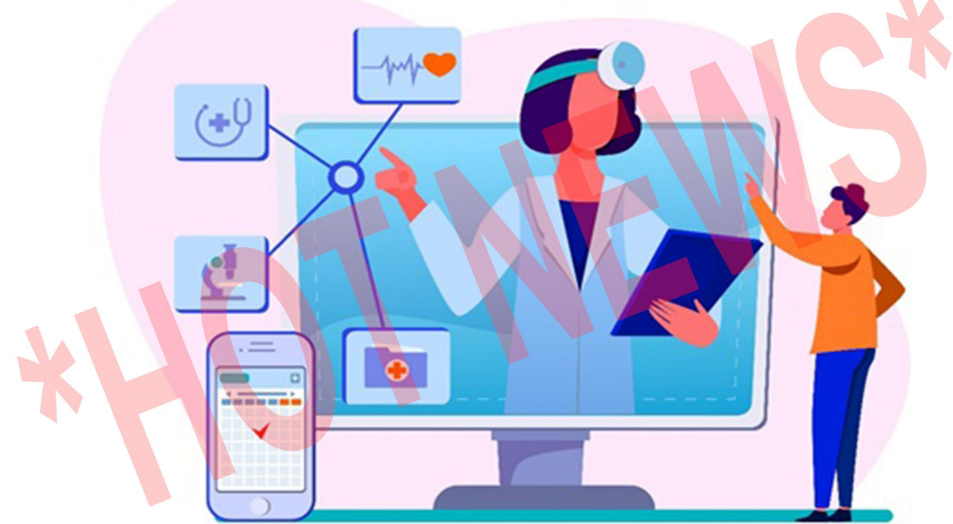


Edukasi kesehatan Gigi Berlubang dan sisa akar gigi penyebab penyakit Sistemik



Edisi Agustus 2021 /030

Telemedicine Pada Masa Pandemi COVID-19



DUAL (Edukasi Visual)

Subscribe to our YouTube Channel : PKRS SANGLAH

MEROKOK MENINGKATKAN RISIKO TERJANGKIT COVID-19 YANG PARAH

PEROKOK yang menderita **COVID-19 BERISIKO 3 KALI LIPAT LEBIH TINGGI** membutuhkan perawatan intensif di Rumah Sakit bahkan meninggal.

Kepuasan Anda Kebahagiaan Kami

Redaksi

Pelindung	:Direktur Utama
Penasehat	:Direktur Pelayanan Medik Perawatan & Penunjang Direktur Keuangan & BMN Direktur SDM Pendidikan & Penelitian
Penanggung jawab	:Direktur Perencanaan Organisasi & Umum
Redaktur	:Kepala Instalasi PKRS Komite Medik
Editor	:Dini Yulia Kadek Nopi Arisanti
Grafis & Layout	:I Nym Iwan Paramartha
Photografer	:I Nym Iwan Paramartha
Sekretariat	:Ni Wayan Rahayuni
Kritik dan saran ditujukan ke Instalasi PKRS	Jalan Diponegoro Denpasar Bali (80114) Telepon. (0361) 227911-15, (ext. 433,193) Email: pkrsanglah19@gmail.com
Website:	www.sanglahhospitalbali.com (info kesehatan)

Pada masa peningkatan kasus COVID-19, maka akan terjadi penumpukan pasien COVID-19 di Rumah Sakit, untuk itu perlu dilakukan tindakan pengendalian rujukan pada pasien COVID-19 ke Rumah Sakit. Pelayanan yang masih melakukan tatap muka antara dokter dan pasien memiliki risiko tinggi terhadap penyebaran COVID-19. Pada pasien COVID-19 yang sedang melakukan isolasi mandiri tetap harus dilakukan pemantauan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya perburukan pada kondisi kesehatan pasien COVID-19 dan mencegah terjadinya kluster keluarga.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara telemedicine pada masa pandemi Covid-19, dapat menggunakan aplikasi milik Fasyankes atau bekerjasama dengan aplikasi lain milik pemerintah maupun swasta, seperti :

1. Rumah Sakit
2. Puskesmas
3. Klinik
4. Praktek Mandiri Dokter/Dokter Gigi
5. Laboratorium Medis
6. Apotik

Beberapa Kegiatan Pada Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine, sebagai berikut :

1. Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE)
2. Konsultasi Klinis
3. Pemeriksaan Penunjang
4. Pelayanan Telefarmasi

Mengatasi Gaya Hidup Sedentari untuk Mencegah Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah



Gaya hidup sedentari merupakan salah satu isu kesehatan yang penting, karena melakukan aktivitas sehari-hari, contohnya menyapu lantai, telah terbukti menjadi faktor risiko penyakit jantung untuk berjalan kaki bila pergi dalam jarak dekat, lebih banyak dan pembuluh darah. Definisi dari gaya hidup sedentari adalah kebiasaan dalam minum air lebih banyak (kecuali telah diinstruksikan Dokter untuk hidup yang tidak banyak melakukan membatasi konsumsi cairan) sehingga akan lebih sering berjalan aktivitas fisik. Kemajuan teknologi ke toilet, dan mengatur alarm untuk mengingatkan agar dapat menyebabkan banyak orang dari semua kelompok umur yang cenderung Gaya hidup sedentari dapat diatasi dengan cara mengurangi melakukan gaya hidup sedentari dengan waktu duduk secara perlahan-lahan. Kita dapat menentukan menonton televisi, bekerja di depan laptop, target yang kecil pada awalnya, seperti mengurangi waktu duduk atau menggunakan gadget lebih banyak, pada pagi hari, berjalan atau berolahraga ringan dalam interval dan beraktivitas fisik lebih sedikit. waktu tertentu. Setelah itu, akan menjadi lebih mudah bagi kita Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dari Kementerian Kesehatan, didapatkan bahwa sebanyak 24,1% penduduk Indonesia menjalani gaya hidup sedentari dalam waktu lebih dari enam jam dalam sehari. Semakin lama manusia tidak bergerak, otot-otot akan menjadi kurang terlatih dan melemah.

Aktivitas fisik dapat dimulai dari hal-hal yang simpel seperti mencuci piring, berkebun, dan lain sebagainya, lebih memilih tidak menular, termasuk penyakit jantung untuk berjalan kaki bila pergi dalam jarak dekat, lebih banyak dan pembuluh darah. Definisi dari gaya hidup sedentari adalah kebiasaan dalam minum air lebih banyak (kecuali telah diinstruksikan Dokter untuk hidup yang tidak banyak melakukan membatasi konsumsi cairan) sehingga akan lebih sering berjalan aktivitas fisik. Kemajuan teknologi ke toilet, dan mengatur alarm untuk mengingatkan agar dapat menyebabkan banyak orang dari semua kelompok umur yang cenderung Gaya hidup sedentari dapat diatasi dengan cara mengurangi melakukan gaya hidup sedentari dengan waktu duduk secara perlahan-lahan. Kita dapat menentukan menonton televisi, bekerja di depan laptop, target yang kecil pada awalnya, seperti mengurangi waktu duduk atau menggunakan gadget lebih banyak, pada pagi hari, berjalan atau berolahraga ringan dalam interval dan beraktivitas fisik lebih sedikit. waktu tertentu. Setelah itu, akan menjadi lebih mudah bagi kita Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dari Kementerian Kesehatan, didapatkan bahwa sebanyak 24,1% penduduk Indonesia menjalani gaya hidup sedentari dalam waktu lebih dari enam jam dalam sehari. Semakin lama manusia tidak bergerak, otot-otot akan menjadi kurang terlatih dan melemah.

bergerak, otot-otot akan menjadi kurang terlatih dan melemah.

Mengenal Reaksi Anafilaksis Paska Vaksin COVID-19 dan Penatalaksanaannya

Sampai saat ini pandemi COVID-19 masih terus berlangsung. Berbagai intervensi pemerintah untuk mengendalikan situasi pandemi dilakukan salah satunya menyediakan vaksin bagi masyarakat. Saat ini terdapat beberapa vaksin sudah mendapatkan persetujuan untuk digunakan oleh masyarakat, di antaranya CoronaVac (Sinovac), Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Sputnik V, EpiVacCorona, dan Covaxin. Sinovac merupakan vaksin inaktivasi, Pfizer dan Moderna merupakan vaksin m-RNA yang mengkode glikoprotein S Virus. Di Indonesia, program vaksinasi nasional COVID-19 menggunakan vaksin Sinovac telah resmi dimulai pada 13 Januari 2021. Beberapa tahapan yang dilalui dalam proses pelaksanaan vaksinasi yaitu verifikasi data, pemeriksaan tanda vital dan skrining, penyuntikan vaksin dan yang terakhir adalah pemantauan selama 30 menit. Pemantauan diperlukan untuk mengantisipasi terjadinya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Resipien diperbolehkan pulang setelah dilakukan pemantauan 15-30 menit dan tidak ditemukan reaksi berat.

KIPI terdiri dari tiga jenis reaksi, yaitu:

- Reaksi lokal: nyeri, bengkak, kemerahan di area bekas suntikan.
- Reaksi sistemik: demam, nyeri otot seluruh tubuh, nyeri sendi, lemas, dan sakit kepala.
- Reaksi lain yaitu alergi. Dapat berupa gejala alergi ringan seperti biduran (urtikaria) bahkan reaksi alergi berat dan serius (anafilaksis).

Reaksi anafilaksis pada vaksin adalah sindrom klinis akibat reaksi alergi akut dan berpotensi mengancam nyawa yang muncul dalam menit hingga jam paska pemberian vaksin. Reaksi imunologis vaksin COVID terjadi akibat terhadap bahan ajuvan dan eksipien/komponen vaksin seperti pengawet dan antibiotik, dan sejumlah kecil protein yang dihasilkan dari proses produksi. Berdasarkan data CDC per 18 Desember 2020, kejadian anafilaksis paska pemberian dosis pertama vaksin COVID-19 yaitu 11,1 kasus per 1 juta dosis, 71% terjadi dalam 15 menit paska vaksinasi. Kejadian anafilaksis pemberian vaksin m-RNA lebih besar yakni 1:200.000 Pfizer dan 1:360.000 Moderna yang dihubungkan adanya RNA rantai ganda di vaksin yang bersifat imunogenik dan kandungan PEG dimana mekanismenya kemungkinan dimediasi oleh IgE. Kejadian anafilaktik dapat menjadi fatal bila tidak ditangani dengan baik. Gejalanya berupa gangguan pernapasan (kesulitan bernafas, nafas bunyi, pembengkakan pada mulut dan tenggorokan), kolaps sirkulasi darah (penurunan tekanan darah) hingga kematian. Pasien dengan riwayat atopi, riwayat alergi makanan, obat, sengatan binatang dan riwayat anafilaksis vaksin influenza A (H1N1) sebelumnya berisiko terjadinya reaksi anafilaksis vaksin COVID.



Untuk memonitor kejadian KIPI, CDC menyarankan lokasi vaksinasi wajib memiliki fasilitas untuk tatalaksana anafilaksis (epinephrine, H1 antihistamine, monitor tekanan darah, pulse oksimeter, oksigen, bronkodilator, cairan intravena, kit intubasi, kit resusitasi), skrining terhadap resipien dengan perhatian khusus, observasi 15-30 menit paska vaksin, dan tenaga kesehatan yang mampu mengenali gejala anafilaksis sejak dini sehingga dapat dilakukan tatalaksana dengan segera.

Tatalaksana reaksi anafilaktik yaitu penilaian airway, breathing, circulation, status mental, skin, bodyweight. Jaga patensi jalan napas dan ventilasi dengan pengangan pemberian oksigen. Monitor tanda-tanda vital. Injeksi epinephrin secara IM pada mid anterolateral paha dengan dosis 0.01mg/kgBB dengan maksimal dewasa 0.5 mg dan anak 0.3mg dan posisikan pasien dengan tungkai elevasi. Observasi dan epinephrin dapat diulang 5-15 menit bila belum ada perbaikan. Pemasangan infus dan pemberian cairan kristaloid 5 – 10 ml/kg secara cepat pada kasus syok.

Pasien yang mengalami alergi sistemik pada dosis pertama vaksin dilarang mendapatkan dosis kedua dengan vaksin yang memiliki eksipien yang sama dengan yang pertama. Berdasarkan British Society for Allergy and Clinical Immunology (BSACI), bila seseorang terjadi reaksi lokal seperti urtikaria tanpa sistemik pada dosis pertama, harus menerima dosis kedua dengan caksin yang sama di setting yang fasilitasnya mampu melakukan resusitasi (rumah sakit) dan observasi 30 menit paska vaksinasi.