

Artikel Ilmiah

Judul:

Perawatan luka di masa pandemi covid-19



Ulfa Elfiah

Disampaikan pada acara:

WEBINAR AGROMEDIS SERIES

Jumat 12 Juni 2020, 09.00-11.00

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS JEMBER

2020



Perawatan luka di masa pandemi covid-19

Oleh: Ulfa Elfiah

Perawatan luka pada saat pandemi Covid-19 ini memerlukan perhatian khusus. Karena dimasa pandemi maka kontak dokter atau tenaga kesehatan dengan penderita dianjurkan untuk dilakukan seminimal mungkin. Sehingga perlu pengetahuan khusus bagaimana cara merawat luka agar mempercepat proses penyembuhan lukanya terutama luka kronis yang memerlukan perawatan secara berulang. Mengenal definisi luka merupakan langkah awal untuk memahami macam jenis luka dan penatalaksanaannya. Luka merupakan kondisi hilangnya kontinuitas epitel dengan atau tanpa jaringan ikat dibawahnya sehingga menimbulkan kerusakan fungsi kulit yang bisa disebabkan oleh berbagai sebab, misalnya pembedahan, trauma tajam, luka bakar, bahan kimia, gesekan atau tekanan. Tenaga medis juga harus mengetahui fase penyembuhan luka, sehingga dengan mengetahui fase ini diharapkan dapat tahu dimana luka tersebut nantinya bermasalah. Fase tersebut terdiri dari: fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase remodelling. Selanjutnya adalah klasifikasi luka, menurut terminologi tradisional, luka terbagi menjadi luka akut dan luka kronik, namun pada terminology modern, luka terbagi menjadi luka sembuh (*healing wound*) dan luka tidak sembuh (*chronic non healing wound*).

Dasari teori yang dipakai dalam merawat luka adalah perawatan luka lembab (*moist*), tujuannya dengan *moist* kita dapat mengurangi inflamasi, mengurangi infeksi, mengurangi fibrosis. Serta manfaat dari suasana *moist* ini adalah meningkatkan aktivitas leukosit, meningkatkan kecepatan penyembuhan luka, meningkatkan kualitas jaringan parut. Jadi prinsipnya, jika menemui luka kering harus dibuat lembab, bila menemui luka basah juga harus dibuat lembab agar mendapat hasil yang optimal dalam penyembuhannya. Langkah-langkah untuk penanganan luka antara lain: yang pertama harus dilakukan adalah penilaian terhadap luka (apa penyebab luka, sudah berapa lama luka tersebut dialami, dan apa saja yang sudah dilakukan atau diberikan), selanjutnya preparasi atau persiapan perawatan luka tersebut, selain itu yang tak kalah pentingnya adalah dressing untuk memfasilitasi penyembuhan luka, dan yang terakhir adalah penutupan luka (baik menutup secara primer, sekunder, atau dibantu dengan pembedahan). Yang tak kalah penting dari langkah-langkah tersebut adalah optimalisasi faktor penyembuhan lukanya baik lokal maupun sistemik. Faktor lokal terdiri dari: adakah infeksi luka, adakah jaringan mati, atau adakah sisa perdarahan, sedangkan faktor sistemik adalah status gizi, usia, penyakit kronis, dan sistem imun. Apabila kedua faktor ini tidak dapat kita kendalikan maka akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat menyebabkan komplikasi.

Menurut Prof. David Perdana Kusuma dalam buku cara merawat luka dengan mudah, masalah luka umumnya hanya ada tiga, yaitu infeksi, nekrotik, dan eksudat. Dengan mengetahui permasalahan luka tersebut membuat kita lebih efektif dalam perawatan luka dan mempercepat proses

penyembuhan lukanya. Misal terdapat infeksi maka yang pertama dilakukan adalah berikan antibiotik dulu, supaya lebih sehat jaringannya, bila ada jaringan mati (nekrotik) artinya harus dibuang dengan cara debridement, dan bila terdapat cairan (eksudat) artinya cairannya harus diserap (absorptif). Selain itu yang tak kalah penting adalah dressing, dressing disini bermanfaat selain itu melindungi dan menutup luka juga untuk menjaga agar luka tetap dalam kondisi moist/lembab. Dalam proses perawatan luka, yang tidak boleh ditinggalkan adalah evaluasi dari setiap tindakan. Apakah penilaian terhadap luka yang kita lakukan sudah tepat atau tidak, apakah langkah-langkah perawatan luka yang kita lakukan sudah tepat.

Sehingga kesimpulan dari proses perawatan luka ini adalah kenali tiga problem utama luka yaitu infeksi, nekrotik, dan eksudat. Dalam melakukan perawatan luka harus sesuai jenis problem lukanya. Selain itu dalam melakukan perawatan luka dianjurkan menganut konsep moist, karena dengan demikian diharapkan kita bisa membantu pasien untuk merawat luka secara optimal.



The logo of Universitas Jember is a shield-shaped emblem. It features a central floral motif with a red flower and green leaves. The word "UNIVERSITAS" is written in a semi-circle at the top, and "JEMBER" is written in a semi-circle at the bottom. The shield is set against a light green background.

PERAWATAN LUKA DI MASA PANDEMI COVID- 19

dr. Ulfa Elfiah, M.Kes, SpBP-RE(K)

- Masa pandemi kontak dengan penderita dianjurkan untuk dilakukan seminimal mungkin
- Perawatan luka memerlukan tindakan yang dilakukan berulang kali terutama untuk luka kronis
- Perawatan Luka memerlukan pengetahuan khusus agar mempercepat proses penyembuhan luka

Digital Repository Universitas Jember

DEFINISI LUKA

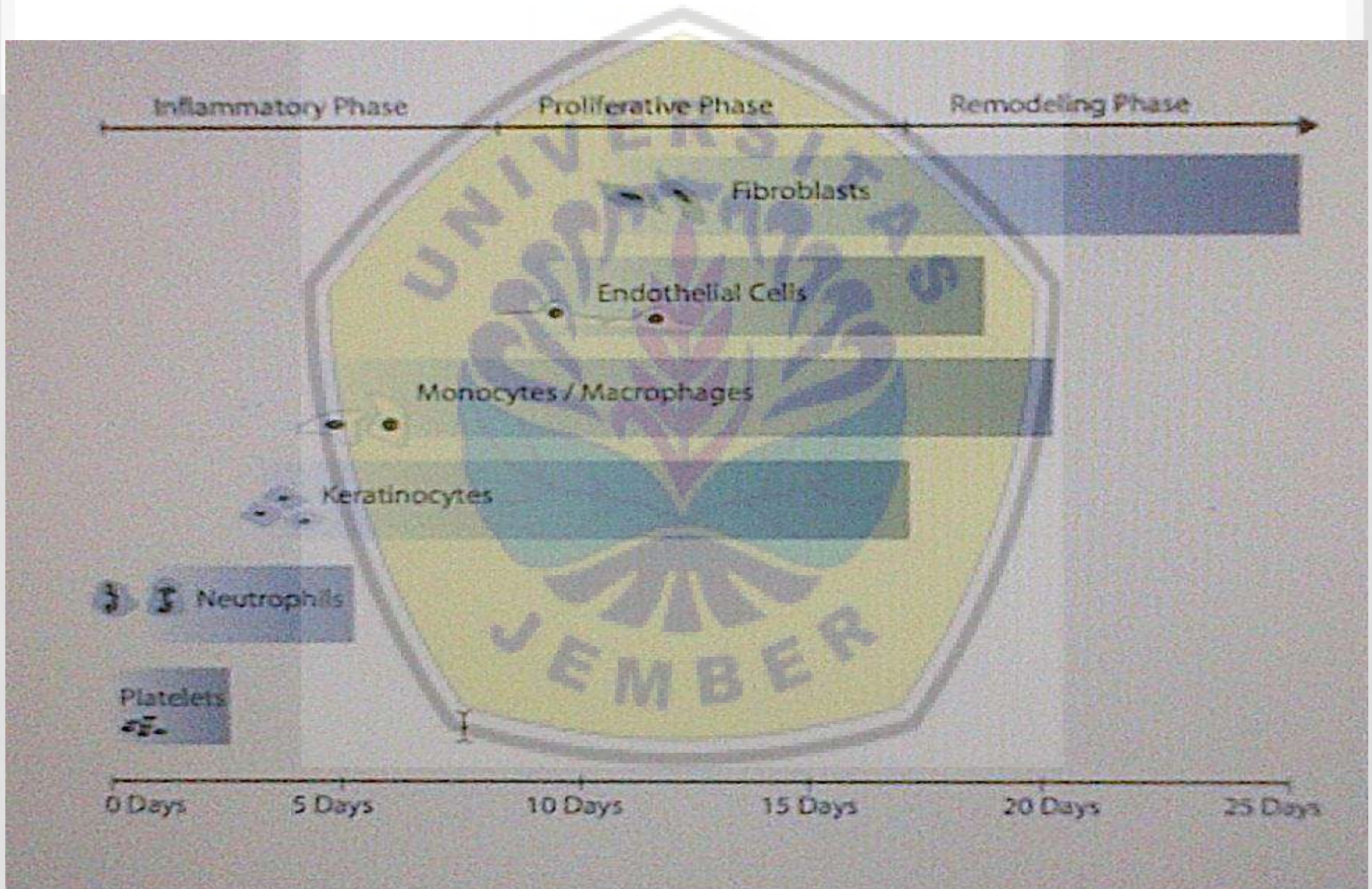
suatu kondisi hilangnya kontinuitas epitel dengan atau tanpa jaringan ikat dibawahnya

kerusakan fungsi kulit

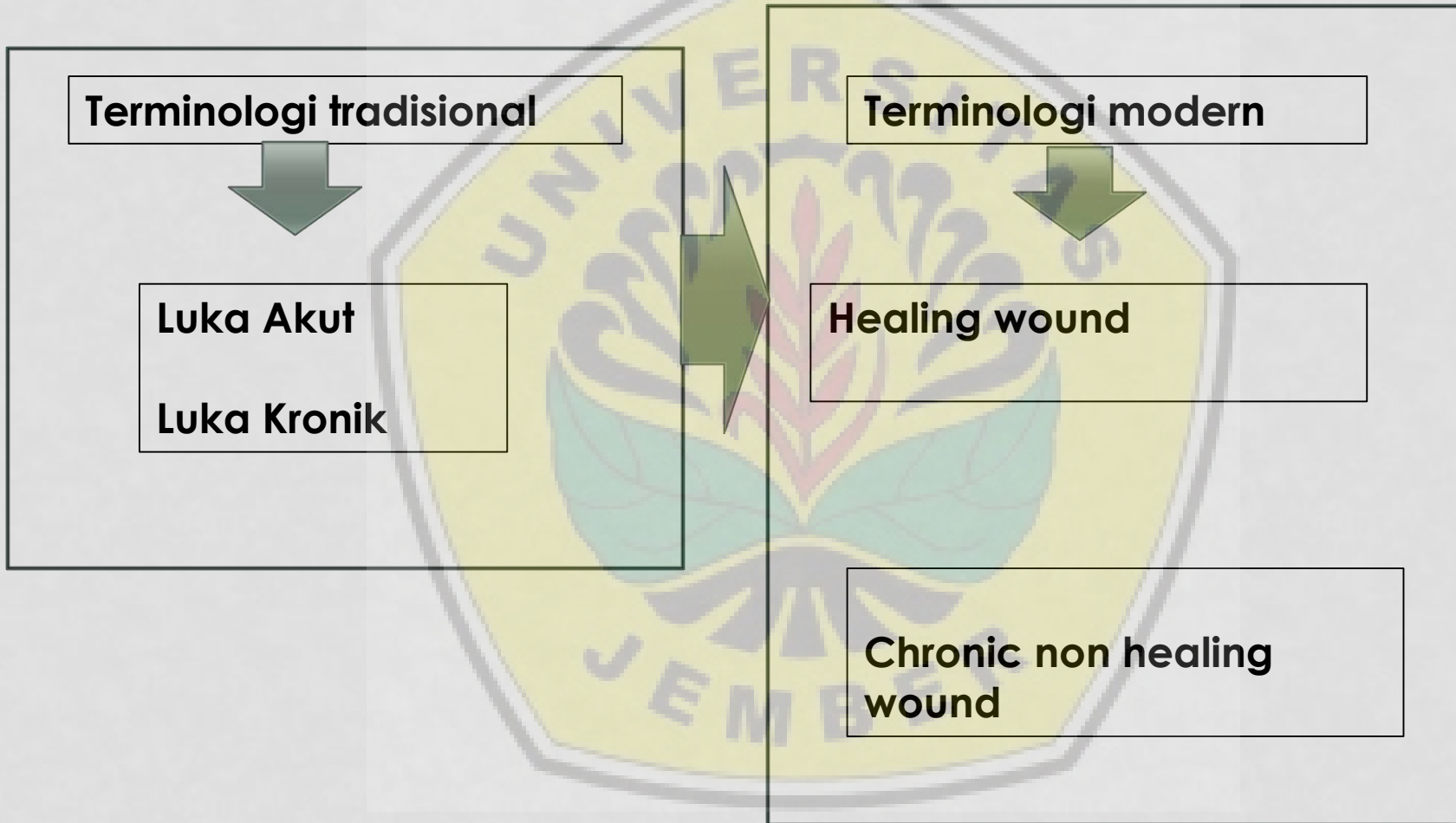
berbagai hal seperti pembedahan, trauma tajam, luka bakar, bahan kimia, gesekan, tekanan dll.



FASE PENYEMBUHAN LUKA



Klasifikasi Luka



ACUTE HEALING WOUND

Luka yang terjadi segera setelah trauma,

Luka yang kemungkinan dapat disembuhkannya diperkirakan

Luka tanpa komplikasi

Luka yang mengalami proses penyembuhan secara normal



CHRONIC NON HEALING WOUND

Luka tidak cepat sembuh

Tidak dapat mengalami proses penyembuhan luka secara normal



- Proses penuaan sel (cellular senescence)
- Peningkatan Matrixmetalloproteinases (MMPs) → degradasi dari protein growth factor, matrix & granulation tissue



Menantang

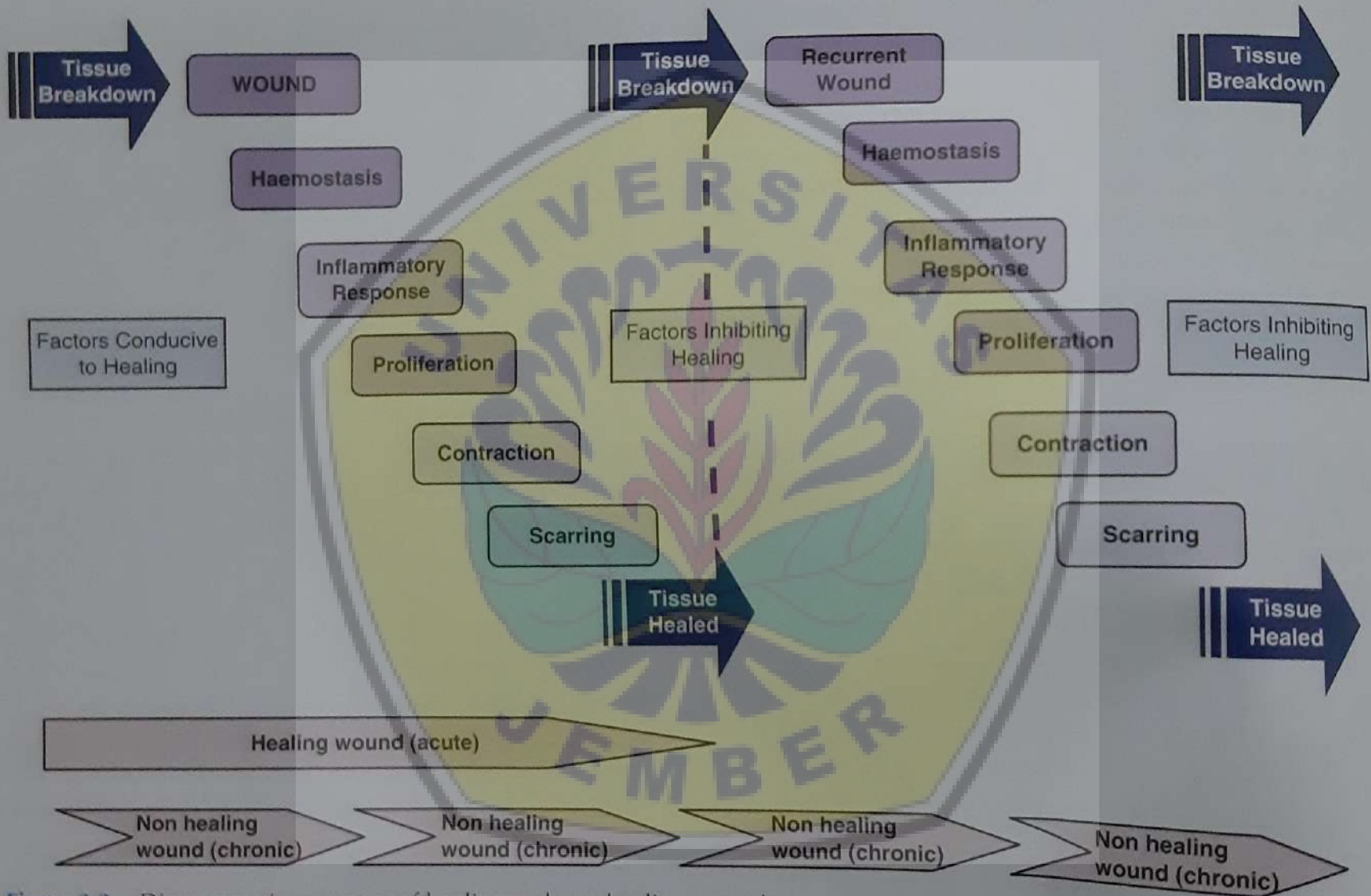


Figure 3.2 Diagrammatic summary of healing and non-healing wounds.

(Mary martin, 2013,wound healing & skin integrity)

Table 3.3 Differences between healing and non-healing wounds

Acute	Chronic
Controlled inflammatory response	Prolonged inflammatory response
Normal levels of inflammatory cytokines	Increased levels of pro-inflammatory cytokines
Levels of neutrophils, elastase and MMPs within normal limits	Elevated levels of neutrophils, elastase and activated MMPs
Controlled bioburden	Elevated bioburden
Growth factors freely available	Limited availability of growth factors
Wound fluid supports cell proliferation	Wound fluid inhibits cell proliferation
Fibronectin intact	Fibronectin degraded
Normal remodelling of extracellular matrix	Defective remodelling of extracellular matrix
Wound fluid does not damage peri-wound skin	Wound fluid causes peri-wound skin irritation and excoriation
Heal with minimal complications and no recurrence	Defective healing, complications common and frequently recurrence

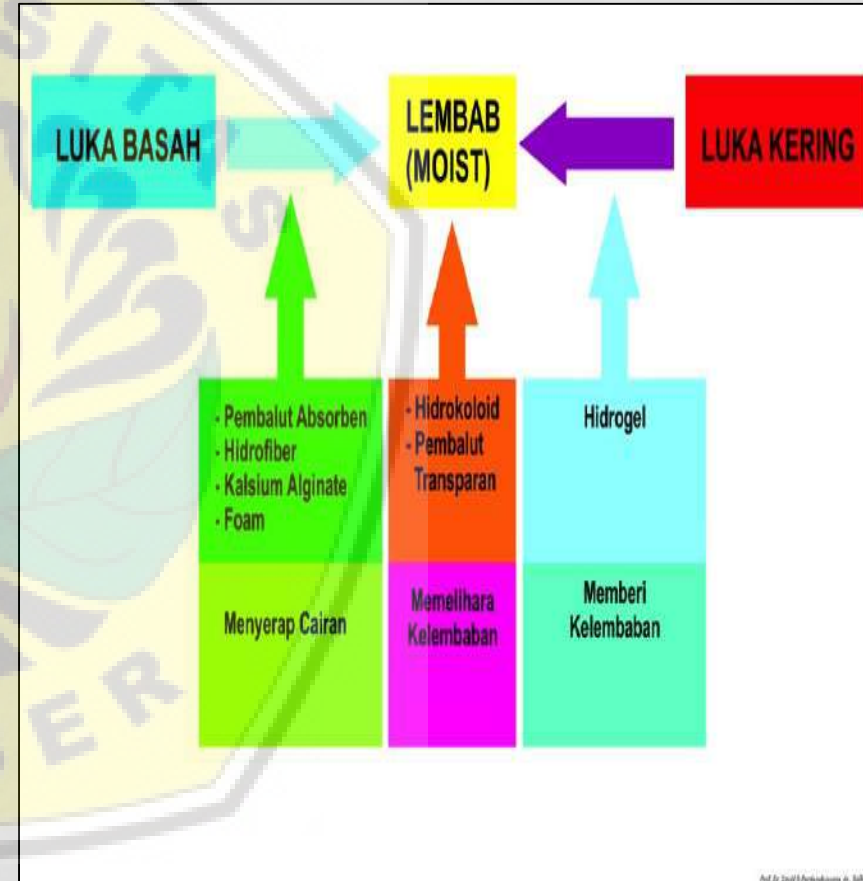
Source: Data from Trengove et al. (1999) and Shultz et al. (2011).

PERAWATAN LUKA LEMBAB

Bertujuan:

- Mengurangi inflamasi
- Mengurangi infeksi
- Mengurangi fibrosis

- Meningkatkan aktifitas leukosit
- Meningkatkan kecepatan penyembuhan luka
- Meningkatkan kualitas jaringan parut



(Mary martin, 2013, wound healing & skin integrity)



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA

Lokal
Infeksi luka
Jaringan mati
Sisa perdarahan

Sistemik
Status gizi,usia,penyakit
kronis,sistem imun

Mengganggu proses penyembuhan luka

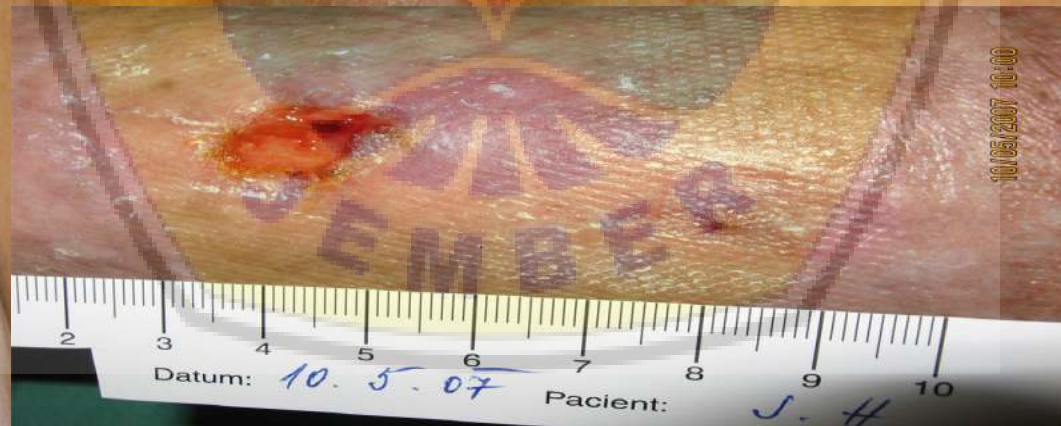
- komplikasi

PENILAIAN LUKA

- Ukuran dan dalam luka
- Kulit sekitar luka
- Tepi luka : perlekatan ke dasar luka
- Lokasi luka

- Bed luka : jaringan nekrotik, jaringan granulasi, fibrin, kolonisasi bakteri, eksudat

- Karakteristik luka:



ENAM JENIS LUKA



Trauma



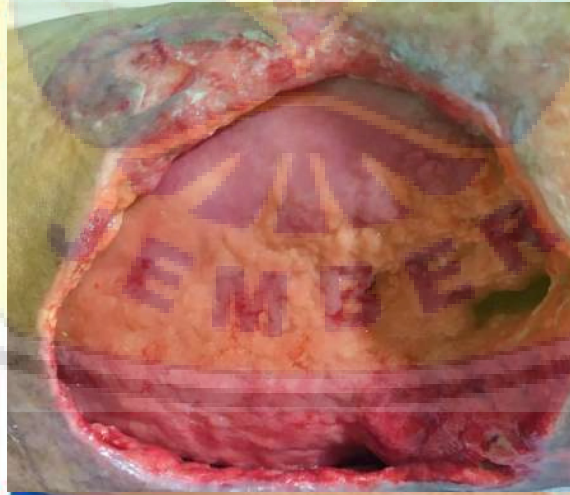
Nekrotik Hitam



Slough Nekrotik Kuning



Infeksi (Kuning Hijau)

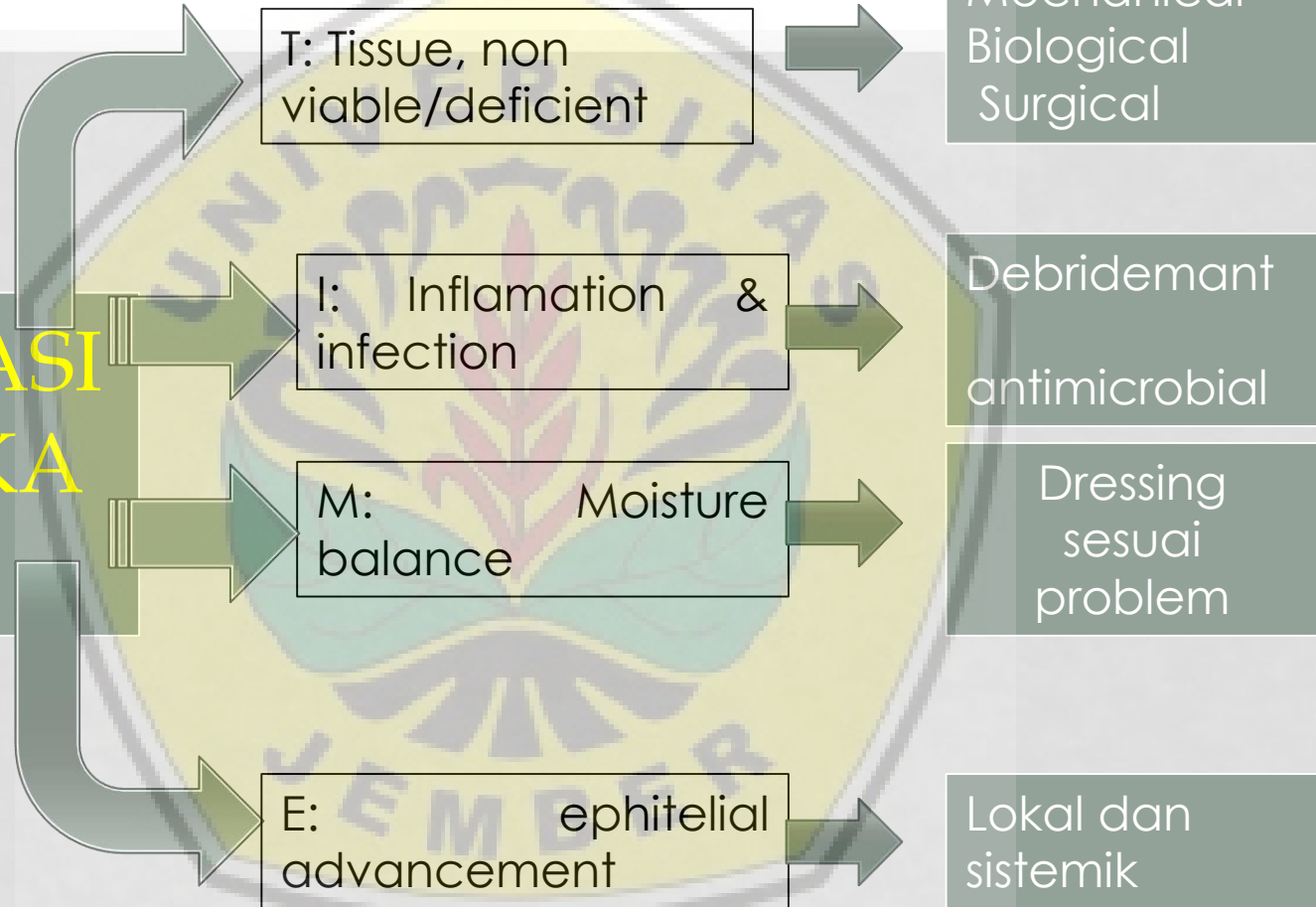


Granulasi (Merah)

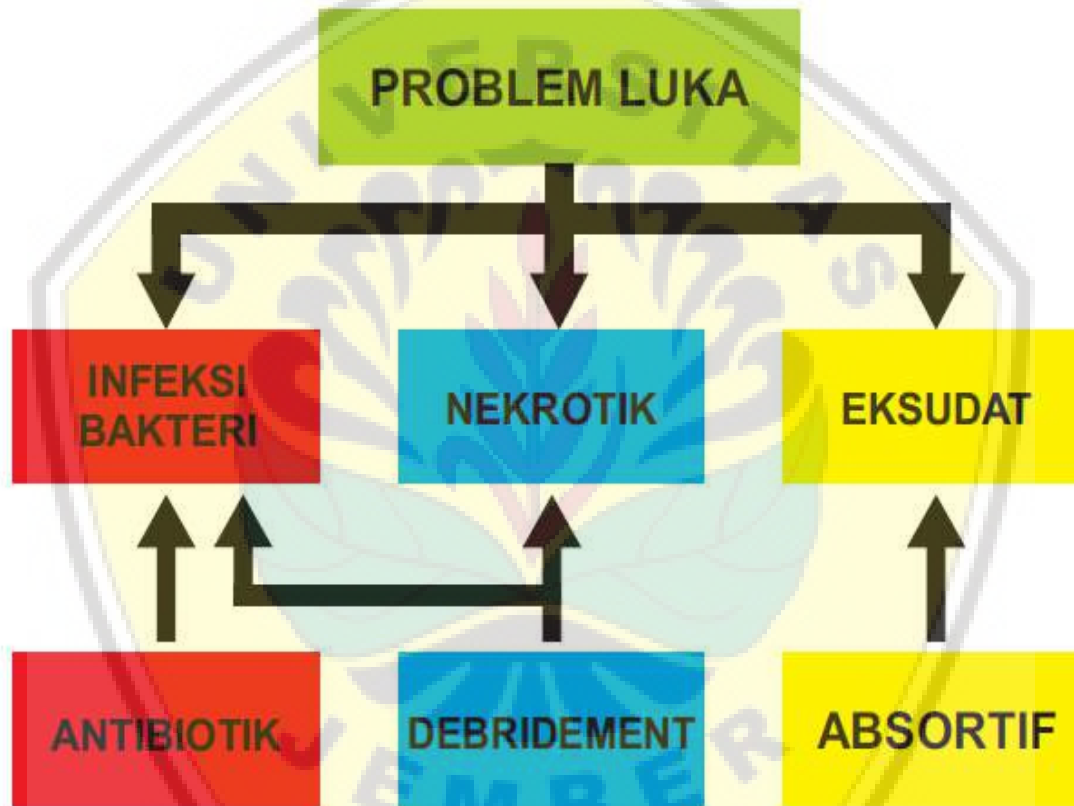


Epitelialisasi (Merah Muda/Pink)

PREPARASI BED LUKA TIME



PROBLEM LUKA DAN SOLUSINYA



DRESSING

Menghentikan pendarahan
Menyerap eksudat.
Mengurangi rasa sakit
Debridemen luka
Melindungi dari infeksi dan kerusakan jaringan
Mendorong terjadinya penyembuhan → proses granulasi dan ephitelisasi.

Ada 2 Macam :

1. Passive Inert Product → tdk menimbulkan suasana moist pd luka
2. Interactive Inert Product → meningkatkan suasana lingkungan luka menjadi optimal

PASSIVE INERT PRODUCT



MELINDUNGI DAN MENUTUP LUKA

INTERACTIVE PRODUCT



Melembabkan luka dan sebagai autolitic debridemant



Hydrocolloid dressing

Melembabkan luka dan sebagai autolitic debridemant, meyerap exudat minimal sampai sedang



Melembabkan luka dan sebagai peindung luka, meyerap exudat berlebih



Alginat

Melembabkan luka menghentikan perdarahan, meyerap exudat minimal sampai sedang

Digital Repository Universitas Jember
INTERACTIVE PRODUCT

Silver



Anti mikroba spektrum luas dan mengurangi inflamasi

Iodine



Anti mikroba spektrum luas dan menembus biofilm

Honey



Anti mikroba spektrum luas

anti inflamasi

Mempercepat epitelisasi

ALAT -ALAT YANG MEMFASILITASI PENYEMBUHAN LUKA

VAC (vacum Asisted
Closure:

- Mengurangi exudate & debris
- Menurunkan kolonisasi baktri
- Merangsang pembentukan granulasi

Prinsip : menggunakan tekanan antara 50-125 mmHg & foam sponge diameter pori-pori 400-600 miikrometer

Negative pressure wound therapy



HIPERBARIK

- Prinsip kerja pemberian terapi oksigen 100% dengan tekanan sebesar 2-3 atm → 6 ml oksigen dlm 100 ml plasma

- Meningkatkan fibroblas → pembentukan kolagen

- Meningkatkan angiogenesis → neovaskularisasi → memperbaiki microvaskular

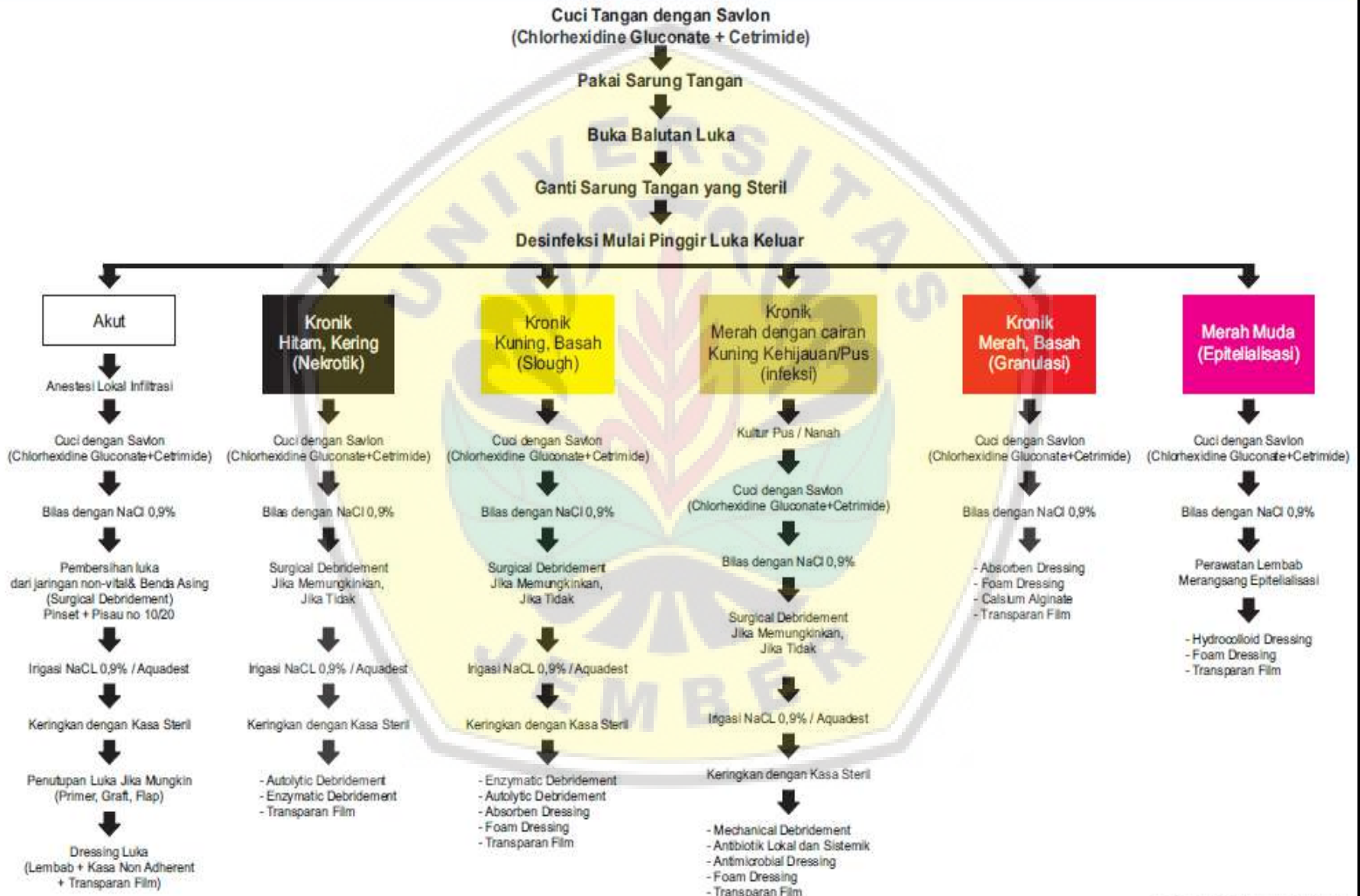
- Meningkatkan efek fagositik leukosit





APLIKASI KLINIS

ALGORITME PERAWATAN LUKA



CONTOH KASUS 1



Penilaian luka : luka sembuh
pasca luka bakar hari ke-5

Bed luka: epitelisasi

Perawatan luka moist:



1. Transparan film



2.
Hidrocoloid/foam

CONTOH KASUS 2



Penilaian luka : luka pasca operasi hari ke-10

Bed luka: hematoma, granulasi, exudat sedang

Perawatan luka moist:



1. alginat



2. foam

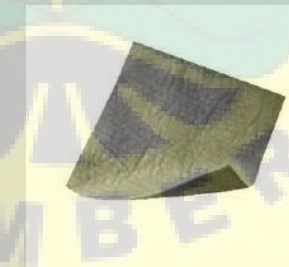
Evaluasi 3-5 hari atau sesuai kejeneuhan dressing

CONTOH KASUS 3

Penilaian luka : luka pasca operasi hari ke-14

Bed luka: exudat sedang, sedikit berbau, slough

Perawatan luka moist:



1. antimikrobal

2. hidrocoloid

Evaluasi 3-5 atau sesuai kejeneuhan dressing

CONTOH KASUS 4

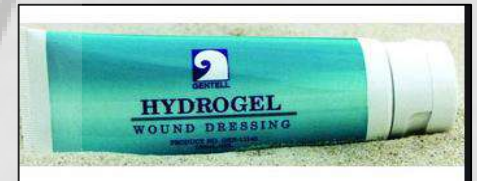


Penilaian luka : luka pasca trauma crush injury ke-12

Bed luka: nekrotik

Perawatan luka moist:

1. Surgical debridement
2. Hydrogel
3. Enzymatic debridement



Perawatan tertutup dan memerlukan dressing sekunder

CONTOH KASUS 5



Penilaian luka : luka pasca luka bakar ke-14

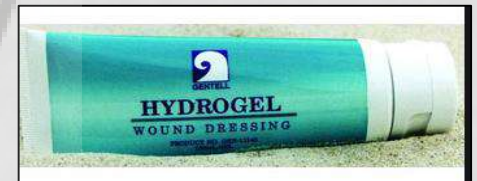
Bed luka: nekrotik kuning/slough(escar)

Perawatan luka moist:

1. Surgical debridement

2. Hydrogel

3. Enzymatic debridement



Perawatan tertutup dan memerlukan dressing sekunder

TERIMA KASIH





Digital Repository Universitas Jember

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER



WEBINAR AGROMEDIS SERIES

PERAWATAN LUKA DI MASA PANDEMI COVID-19

bersama

dr. Ulfa Elfiah, M. Kes., Sp. BP-RE(K)

WEBINAR
VIA



LIVE STREAMING YOUTUBE
<http://fk.unej.ac.id/live>

JUMAT, 12 JUNI 2020

09.00 - 11.00 WIB

REGISTRASI MELALUI:

<https://bit.ly/WebinarFKUNEJ-6>

CP : dr. Rosita / 0895-3665 - 99096

SKP IDI

GRATIS
+ e-sertifikat

<http://fk.unej.ac.id>

[fk.unej](https://www.instagram.com/fk.unej)

Fakultas Kedokteran Unej

Fakultas Kedokteran UNEJ

SERTIFIKAT

NO. 289 / PKB / IDI-WJ / 2020

Peserta : 3 SKP IDI, Pembicara : 8 SKP IDI, Moderator : 2 SKP IDI, Panitia : 1 SKP IDI
SK IDI Wilayah Jawa Timur

DIBERIKAN KEPADA :

dr. Ulfa Elfiah, M.Kes., Sp.BP-RC (K)

Sebagai PEMBICARA dalam kegiatan Webinar
dengan tema « *Perawatan Luka di Masa Pandemi Covid-19* »

Yang diselenggarakan pada Sesi VI Webinar Agromedis Fakultas Kedokteran
Universitas Jember pada hari Jumat, 12 Juni 2020


dr. Alfi Yudisianto
Ketua IDI Cabang Jember


dr. Supangat, M.Kes, Ph.D., Sp.BA
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember


dr. Azham Purwandhono, M.Si., Sp.N
Ketua Panitia Webinar