

# INTENSIVE CARE UNIT ALERTNESS IN COVID ERA

Ariyanto Setyoaji<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Anestesi, RSUD dr. Mohammad Soewandhie, Surabaya, Indonesia

*Intensive care unit (ICU)* merupakan garda paling akhir dalam menangani pasien COVID yang mengalami kegawatdaruratan. ICU memberikan pelayanan antara lain pemantauan yang canggih dan terapi yang intensif. Pandemi COVID-19 merupakan tantangan yang berbeda untuk kesiapsiagaan ICU. Pandemi COVID-19 memaksa kita untuk belajar banyak hal. Kebutuhan akan perawatan intensif mungkin berbeda menurut institusi atau bahkan negara, mulai dari 5% sampai 32%. Gejala pasien yang membutuhkan ICU terbanyak adalah pneumonia berat dan saluran pernapasan akut sindrom *distress* (ARDS) sekitar 60% - 70% pasien. Pengelolaan isolasi ICU di era pandemi bertujuan bukan hanya agar pasien menjadi sehat kembali tetapi juga tingkat risiko penyakit pandemi pada staf klinis juga rendah. Hal tersebut mengharuskan institusi memiliki mekanisme untuk melindungi personelnya sekaligus memberikan perawatan yang memadai kepada pasien. Dalam penanganannya ICU selama pandemi, membutuhkan 4 hal penting dalam manajemen, yaitu peralatan, pegawai, ruangan dan sistem. Untuk peralatan ada 2 hal yang harus diperhatikan yaitu alat *live saving* seperti CRRT, HFNC, ECMO kemudian alat untuk keamanan dan keselamatan petugas seperti kebutuhan APD, serta bagaimana alat tersebut harus selalu ada. Penambahan staf terlatih dan berpengalaman di ICU sangat dibutuhkan yang tentunya tidak dapat tersedia dalam waktu singkat. Pentingnya penambahan staf ahli karena meningkatkan jumlah tempat tidur ICU dan beban kerja tanpa menambah staf dapat mengakibatkan peningkatan kematian. Rumah sakit juga harus memastikan untuk melatih staf dalam *doffing* dan *donning*, rotasi jam kerja harus disesuaikan dan lebih pendek karena risiko dan tekanan pekerjaan yang tinggi. Cek kesehatan berkala dan perilaku yang benar di era kebiasaan baru sangat penting untuk diterapkan. Ruangan isolasi ICU harus dibuat seoptimal mungkin dan terstandarisasi, dimana sebelum pandemi, ruang isolasi ICU pada beberapa rumah sakit di Indonesia sangat kurang jumlahnya dan belum memenuhi standar yang ada. Dalam membangun ruang isolasi ICU harus dipikirkan ruang tekanan negatif, ventilasi, alur, jalur evakuasi, *high efficiency purified air*, desinfeksi ruangan, dan kamar ganti. Sistem ICU yang belum terintegrasi di daerah dan Indonesia menyulitkan koordinasi. Belum ada panduan yang baku untuk pelaksanaan ICU pandemi terkait hal-hal sensitif seperti kriteria masuk dan penetapan skala prioritas. Keempat hal di atas harus saling terkait dan saling menunjang.

**Kata kunci:** *Intensive care unit*, pandemi, ruang isolasi ICU, staf, sistem