

To Dip or Not to Dip? (menggunakan dipstick atau tidak)

“To Dip or Not to Dip” (‘menggunakan dipstick atau tidak’) adalah jalur berbasis bukti yang bertujuan untuk meningkatkan diagnosis dan pengelolaan Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada lansia yang tinggal di panti jompo. Jalur ini telah terbukti mengurangi penggunaan antibiotik dan rawat inap di rumah sakit untuk ISK. Selebaran ini menjelaskan lebih lanjut tentang ISK dan jalur perawatan ‘To Dip or Not to Dip’.

Keberadaan bakteri dalam urin pada lansia



Adanya bakteri dalam urin pada lansia tidak selalu berarti ada infeksi yang membutuhkan antibiotik. Bakteri dapat hidup di urin lansia tanpa bersifat membahayakan. Faktanya, sekitar 50% lansia memiliki bakteri di urin mereka tanpa menimbulkan gejala apa pun. Pada mereka yang

menggunakan kateter urin jangka panjang, angka ini meningkat menjadi 100%.

Apa masalahnya dengan dipstick urin?

Dipstick urin sering digunakan dalam diagnosis ISK pada lansia yang tinggal di panti jompo. Hasil positif untuk ‘nitrit’ (penanda bakteri) atau ‘leukosit’ (penanda sel darah putih) mungkin merupakan temuan normal karena tingginya persentase lansia yang memiliki bakteri dalam urinnya. Seringkali, jika seorang warga panti memiliki hasil dipstick positif dan memiliki gejala non-spesifik, seperti jatuh atau mengantuk, mereka didiagnosis ISK secara tidak tepat. Diagnosis sebenarnya mungkin terlewatkan dan warga tersebut mungkin menerima antibiotik yang tidak perlu.



Antibiotik: Lebih berbahaya daripada bermanfaat?

Antibiotik adalah obat yang kuat dan mahal. Bakteri dapat mengembangkan resistensi terhadap antibiotik. Ini berarti bahwa antibiotik mungkin tidak lagi bekerja ketika seseorang benar-benar membutuhkannya dan bakteri yang resisten ini dapat menyebar dengan sangat mudah di panti jompo. Efek samping seperti mual, sakit perut, dan ruam kulit sering terjadi pada lansia yang menerima antibiotik. Infeksi yang mengancam nyawa yang disebut diare C.difficile (atau ‘C.diff’) dapat disebabkan oleh antibiotik. Setiap orang memiliki tanggung jawab untuk melindungi antibiotik dan hanya boleh digunakan bila ada bukti kuat adanya infeksi bakteri.



Jalur Klinis ‘To Dip or Not to Dip’



Staf panti jompo menggunakan Jalur Klinis yang didasarkan pada pedoman praktik terbaik. Dipstick urin tidak digunakan dalam tahap pertama. Sebagai gantinya, staf menggunakan Jalur Klinis untuk berfokus pada penilaian gejala dan tanda yang menunjukkan

ISK atau penyebab lain, dan tindakan yang harus diambil. Jika dicurigai terdapat ISK, pengumpulan kultur urin sangat penting untuk memungkinkan pengobatan dengan antibiotik yang terbaik dan teraman.

Pertanyaan? Hubungi manajer Anda atau Pimpinan IPC.

Ingin tahu lebih banyak? kunjungi agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship

Diadaptasi dari proyek NHS Nottinghamshire County Council ‘To Dip or Not to Dip’ dan karya Dr Annie Joseph. ‘To Dip or Not to Dip’ diadaptasi dari proyek Peningkatan Kualitas NHS yang sukses di panti jompo di Inggris

Versi 2 (Maret 2022)



Australian Government
Aged Care Quality and Safety Commission

Penggunaan
antibiotik yang
lebih baik