



BAYI BARU LAHIR DENGAN TRAUMA LAHIR

NO. DOKUMEN
MDGs/062/RSUD-
PS/III/2016

NO. REVISI

-

HALAMAN

1/5

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit

14 Maret 2016

Ditetapkan Direktur
RSUD Dr. M. Zein Painan

Drg. H. Busril, MPH

NIP. 19740227 200212 1004

PENGERTIAN

Cedera lahir adalah cedera yang didapatkan saat persalinan, dan kelahiran. Faktor predisposisi adalah makrosomia, kelahiran kurang bulan, disporposi kepala panggul, distosia, persalinan lama, presentasi abnormal, persalinan dengan tindakan (vakum atau forcep), dan persalinan kembar.

TUJUAN

Mengetahui jenis-jenis trauma persalinan, beserta pengertian, presentasi klinis dan tata laksana

KEBIJAKAN

Kebijakan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : 800/ /RSUD-2016 Tentang Pelayanan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

PROSEDUR

Jenis-jenis trauma persalinan

1. Cedera kepala

a. Kaput suksedaneum adalah edema yang tidak terbatas tegas dibagian kulit kepala yang paling dahulu keluar dalam persalinan vertex.

➤ Presentasi klinis

Pembengkakan lunak yang melebar melewati garis sutura (eksternal dari periosteum).

➤ Tatalaksana

Biasanya tidak perlu perawatan dan hilang dalam beberapa hari

b. Sefalhematoma adalah mengumpulnya darah pada subperiosteal yang melapisi tulang kranial karena robeknya pembuluh darah melewati periosteum tulang kepala yang diakibatkan oleh persalinan lama atau sulit dan trauma mekanis yang disebabkan oleh forcep atau vakum.



BAYI BARU LAHIR DENGAN TRAUMA LAHIR

NO. DOKUMEN
MDGs/062/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

2/5

PROSEDUR

- Presentasi klinis
 - Perdarahan terbatas pada garis sutura
 - Kulit kepala diatasnya tidak mengalami diskolorasi
 - Pembengkakan mungkin timbul beberapa jam atau hari setelah lahir
 - Hilang setelah 2 minggu sampai 3 bulan
- Tata laksana
 - aspirasi merupakan kontraindikasi (risiko infeksi)
 - Transfusi darah dilakukan Tidak perlu perawatan jika tanpa komplikasi
 - Insisi atau jika berkembang menjadi anemia berat
 - Hiperbilirubinemia yang signifikan mungkin memerlukan terapi sinar atau bahkan transfusi tukar tergantung kadar bilirubin

c. Perdarahan intrakranial adalah perdarahan yang meliputi perdarahan epidural, subdural, atau subarachnoid, beserta parenkim serebrum, serebelum, dan ventrikel.

- Presentasi klinis
 - Presentasi tanpa gejala bisa terjadi hingga 50% kasus
 - Tanda kehilangan darah antara lain syok, pucat, gawat nafas, DIC dan ikterus
 - Tanda disfungsi neurologis
 - Fontanela anterior menonjol
 - Hipotonia, lemah, kejang
 - Suhu tidak stabil
 - Apnea
 - Pemeriksaan
 - USG kepala
 - CT-scan



BAYI BARU LAHIR DENGAN TRAUMA LAHIR

NO. DOKUMEN
MDGs/062/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

3/5

PROSEDUR

- PT/APTT dan jumlah trombosit untuk menyingkirkan kemungkinan penyakit koagulopati sebagai penyebab
- **Tata laksana**
 - Vitamin K harus diberikan jika sudah diidentifikasi adanya kegagalan koagulasi
 - Pemberian albumin, plasma, dan darah perlahan-lahan
 - Rawat kejang dan hiperbilirubinemia (jika ada)

2. Cedera leher dan bahu

- a. **Fraktur klavikula** adalah fraktur disebabkan adanya manipulasi yang berlebihan pada lengan dan bahu selama persalinan dengan presentasi kepala atau sungsang
 - **Presentasi klinis**
 - Menurunnya gerakan lengan ipsilateral
 - Nyeri saat pergerakan pasif
 - Krepitasi klavikula
 - Tidak adanya refleks moro pada bagian yang terkena
 - Kalus bisa dipalpasi pada usia 7-10 hari
 - Hasil x-ray memastikan diagnosis
 - **Tata laksana**

Lengan dan bahu yang terkena tidak dimobilisasi selama 7-10 hari
- b. **Brakial palsy** adalah kelumpuhan yang melibatkan otot bagian atas ekstremitas setelah terjadinya trauma mekanis pada akar spinal dari pleksus brakialis. Kelumpuhan erb merupakan bentuk paling umum dari brakial palsy dan merupakan akibat dari cedera akar servikal kelima dan keenam



BAYI BARU LAHIR DENGAN TRAUMA LAHIR

NO. DOKUMEN
MDGs/062/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

4/5

PROSEDUR

➤ Presentasi klinis

- Bayi yang terkena biasanya besar dan mengalami asfiksia
- Lengan yang terkena biasanya mengalami aduksi, rotasi internal, memanjang dibagian siku, pronasi lengan, dan fleksi di bagian pergelangan tangan

➤ Tata laksana

- Imobilisasi parsial ekstermitas yang terkena selama 1-2 minggu pada posisi yang berseberangan
- Masase lembut dan latihan pasif setelah 1-2 minggu dan teruskan hingga 3 bulan
- Jika tidak ada peningkatan, rujuk ke dokter bedah untuk mencari kemungkinan dilakukannya intervensi

c. Paralisis saraf frenikus merupakan paralisis yang dapat mengakibatkan paralisis diafragma, jarang merupakan lesi tersendiri dan biasanya bersifat unilateral.

➤ Presentasi klinis

- Gawat nafas
- Tidak ada pengembangan abdomen dengan inspirasi pada sisi yang terkena
- Hasil radiologis: meningkatnya lengkungan diafragma (seperti kubah)

➤ Tata laksana

Tidak ada yang spesifik untuk gawat nafas

d. Cedera intra abdomen adalah cedera yang bisa mengakibatkan ruptur dan perdarahan subkapsular di hati, limpa, atau kelenjar adrenal.

	BAYI BARU LAHIR DENGAN TRAUMA LAHIR		
	NO. DOKUMEN MDGs/062/RSUD- PS/III/2016	No. Revisi	Halaman : 5/5
PROSEDUR	➤ Presentasi klinis - Riwayat persalinan yang sulit - Manifestasi mendadak termasuk syok dan distensi abdomen - Gejala yang mengindikasikan awitan lanjut termasuk ikterus, pucat, asupan minum yang buruk, takipnea, dan takikardi - Pemeriksaan: USG abdomen ➤ Tata laksana Mungkin perlu laparotomi untuk kasus cedera hati atau limpa		
UNIT TERKAIT	- Perinatologi - Kebidanan - IGD		