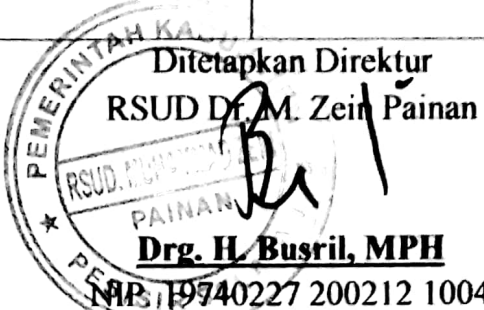




STABILISASI NEONATUS

	STABILISASI NEONATUS		
	NO. DOKUMEN MDGs/065/RSUD-PS/III/2016	NO. REVISI -	HALAMAN 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Maret 2016		
PENGERTIAN	Stabilisasi neonatus adalah stabilisasi yang diberikan pada neonatus oleh tim neonatus yang terdiri dari dokter dan perawat, melalui asuhan rutin secara menyeluruh, segera, dan sesuai di ruang bersalin dan pada saat masuk ke ruang perawatan bayi khusus.		
TUJUAN	Mencegah hipoksia pada neonatus, memantau sirkulasi neonatus, mencegah hipotermi, mencegah dehidrasi, menyeimbangkan asam basa tubuh neonatus, dan penanganan infeksi		
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	A. Di Ruang Bersalin/Kamar operasi/IGD 1. Jalan nafas dan pernafasan a) Jalan nafas harus tetap terbuka, berfungsi dan stabil b) Jika terjadi gawat nafas pastikan saluran nafas terbuka, berfungsi dan stabil melalui: - Penempatan posisi yang baik dan pengisapan - Ventilasi dengan T.Piece Resusitator - Intubasi atau pemakaian jalan nafas oral (oral airway) jika diperlukan - Jika bayi bernafas spontan tapi ditemukan sesak (distress) stabilkan dengan CPAP c) Evaluasi - Upaya, kecepatan, dan pola pernafasan - Masuknya udara (air entry) diperiksa melalui auskultasi - Hasil analisa gas darah dan temuan foto rontgen jika diperlukan		

STABILISASI NEONATUS

NO. DOKUMEN
MDGs/065/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

2/3

PROSEDUR

2. Sirkulasi

Penilaiannya mencakup :

- Penilaian kehilangan volume perinata
- Waktu pengisian ulang kapiler (CRT)
- Denyut nadi/perifer
- Penilaian denyut jantung dan juga tekanan darah (bila mungkin)
- Memantau jumlah urin
- Memantau PH darah dan nilai hematokrit
- Jika penggantian cairan diperlukan, larutan dan obat-obatan yang dapat diperlukan:
 - Normal salin
 - Whole blood atau PRC (10-20cc/kgBB)
 - Dopamin atau dobutamin

B. Di Ruang Perinatologi/NICU

1. Pengaturan suhu

Pengaturan suhu sangat penting untuk mencegah kehilangan panas tubuh (hipotermi) dengan cara kontak kulit dengan kulit (skin to skin) dan menggunakan topi untuk menurunkan hilangnya panas melalui kepala

2. Status metabolisme dan cairan

Pemberian cairan dengan cara pemberian ASI melalui kontak kulit dengan kulit sesegera mungkin setelah melahirkan dapat menstabilkan suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan, dan menenangkan.

Kebutuhan glukosa untuk neonatus 4-8mg/KgBB/menit. Usia kehamilan, kematangan dan integritas kulit, fungsi ginjal, dan kelembapan udara mempengaruhi status cairan.

3. Keseimbangan asam-basa

Evaluasi gas darah membantu untuk mengidentifikasi asidosis respiratorik atau metabolik.



STABILISASI NEONATUS

NO. DOKUMEN
MDGs/065/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

3/3

PROSEDUR

4. Infeksi

Faktor-faktor risiko potensial:

- a) Persalinan dan kelahiran kurang bulan
 - b) Pecah ketuban sebelum waktunya
 - c) Partus lama
 - d) Demam selama proses persalinan
 - e) Peningkatan dan penurunan leukosit
 - f) Neonatus dengan pipa endotrakeal, kateter vena sentral, dll
- Terapi antibiotik harus dimulai jika resiko tinggi infeksi

UNIT TERKAIT

- 1. Ruang Perinatologi
- 2. Ruang Kebidanan