

	ABORTUS		
	NO. DOKUMEN MDGs/004/RSUD- PS/II/2016	NO. REVISI -	HALAMAN 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 04 Pebruari 2016		
PENGERTIAN	Abortus adalah semua kehamilan yang berakhir sebelum periode viabilitas janin (sebelum berat janin 500gr) atau kehamilan kurang dari 20minggu lengkap dari hari pertama hari terakhir		
TUJUAN	1. Menurunkan angka kematian ibu akibat abortus 2. Mengatasi keadaan gawatdarurat pada abortus dengan syok		
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	<u>BIDAN JAGA UGD:</u> 1. Menerima dan menganamnese pasien dengan cepat dan tepat 2. Lakukan pemeriksaan klinik (periksa tanda vital, palpasi, jika terdapat nyeri tekan waspadai adanya KET) 3. Anjurkan pasien untuk tidak melakukan aktifitas fisik berlebihan atau hubungan seksual 4. Observasi 4 – 8jam 5. Jika perdarahan berhenti, lakukan asuhan antenatal seperti biasa 6. Jika perdarahan berlanjut pasang infus RL dan kolaborasi dengan dr. UGD untuk pemberian drip duvadilan 3ampul 30tpm 7. Bila keadaan membaik, kolaborasi dengan bidan kamar bersalin untuk perawatan selanjutnya 8. Pindahkan pasien ke kamar bersalin dengan menggunakan tempat tidur/kursi roda sesuai keadaan pasien		



ABORTUS

NO. DOKUMEN
MDGs/004/RSUD-
PS/II/2016

NO. REVISI
-

HALAMAN
2 / 3

PROSEDUR

DOKTER JAGA IGD

1. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien
2. Memberikan terapi

Bila perlu berkolaborasi dengan dr. Obgyn untuk tindakan selanjutnya

BIDAN KAMAR BERSALIN

1. Menerima pasien dari IGD
Merawat dan memberikan terapi lanjutan dari IGD sesuai hasil kolaborasi bidan IGD dengan dr.Obgyn
2. Memonitor dan mencatat cairan masuk dan keluar serta mengukur, mencatat dan mengobservasi tanda vital pasien
3. Bila keadaan umum baik, dan perdarahan sedikit pasien dipuaskan dan kolaborasi dengan dr.Obgyn jaga untuk tindakan kuret keesokan harinya
4. Membuat persetujuan tindakan medik untuk tindakan kuret
5. Bila ada tanda septic/syok, KET segera kolaborasi dengan dr.Obgyn jaga untuk tindakan lebih lanjut
6. Bila pasien anemia (Hb <10gr%), buatlah surat pengantar dan contoh darah ke PMI

BIDAN RUANG NIFAS

1. Menerima pasien post kuret dari kamar bersalin
2. Memberikan perawatan lanjutan pasien post kuret
3. Memberikan terapi pada pasien post kuret sesuai advis dr.Obgyn yang tertulis pada status pasien
4. Merawat pasien dengan abortus septic sebelum melakukan kuret
5. Berkolaborasi dengan dr.Obgyn jaga pada kasus gawat darurat di ruangan nifas
6. Membuat perincian biaya perawatan selama pasien dirawat
7. Membuat kartu kontrol dan jelaskan kapan pasien harus kontrol

	ABORTUS		
	NO. DOKUMEN MDGs/004/RSUD- PS/II/2016	NO. REVISI -	HALAMAN 3 / 3
PROSEDUR	<u>DOKTER OBGYN</u> 1. Melakukan <i>informed concent</i> pada keluarga pasien tentang tindakan yang akan dilakukan serta resiko tindakan tersebut 2. Melaksanakan tindakan medik kuretase 3. Bertanggung jawab terhadap penanganan kasus tersebut 4. Membuat resume saat pasien pulang atau meninggal		
UNIT TERKAIT	1. IGD 2. Instalasi rawat jalan 3. Instalasi rawat inap 4. Kamar bersalin 5. Ruang Nifas		