

RSUD TAPAN 	PEMBERIAN MgSO4 PADA PRE-EKLAMPSIA /EKLAMPSIA BERAT SEBELUM MERUJUK		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 099 Tanggal Terbit Tgl/01/2020	No. Revisi 0	Halaman 1 / 2 Diterapkan Oleh : Direktur RSUD TAPAN  dr. Elfrina Mirna NIP.19840427 201412 2 001
PENGERTIAN	Pemberian MgSO4 sebagai antikonvulsan merupakan suatu tindakan untuk mengatasi kejang kasus PEB / Eklampsia		
TUJUAN	1. Menjelaskan tata cara pemberian MgSO4 pada PEB / Eklampsia 2. Berkesinambungnya penatalaksanaan secara cepat, tepat untuk kasus emergency maternal dan neonatal		
KEBIJAKAN	Mengacu pada Standar Operasional Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Mengacu Pada Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan		
PROSEDUR	A. Persiapan ; 1. Persiapan petugas, 2. Persiapan Pasien, 3. Persiapan peralatan : a. Mgso4 40% b. Infus set c. Aquades d. Abocath uk.16a/18 e. Pig Baggy 100ml f. Tourniquet g. Calcium glukonas h. Cairan RL 500mL i. Sputit 20 cc j. Kateter dan kantung urin 4. Lembar catatan medik termasuk lembar control istimewa dan persetujuan tindakan 5. Buku bantu catatan ibu (buku KIA) B. Pelaksanaan ; 1. Pastikan PEB / Eklampsia dari tanda dan gejala yang ada 2. Berikan konseling kepada keluarga tentang kondisi yang dialami ibu. 3. Persiapan untuk rujukan dan stabilisasi sebelum merujuk dengan pemberian MgSO4. 4. Sebelum pemberian MgSO4 periksa: Reflek patella (+), urin minimal 30 ml/jam dalam 4 jam terakhir , pernafasan 16x/menit 5. Lakukan pemberian oksigen 6-8 ltr/mnt (sungkup) 6. Lakukan pemasangan infus dengan larutan RL atau normal saline 7. Untuk Pemberian Mgso4 40% Initial dose 4 gram (10ml), alternatif pemberian : a. Diencerkan dalam aquadest atau NaCl 0,9% menjadi 20 ml (dalam spoit 20ml) atau setara dengan konsentrasi 20% untuk pemberian intravenous secara perlahan-lahan selama minimal 5-10 menit b. Diencerkan dalam Aquadest atau NaCl 0,9 % menjadi 2 kali 10 ml		

	dengan cara ambil 5 ml (2 gram MgSO₄ 40%) diencerkan menjadi 10 ml yang diberikan 2 kali pemberian (total 20 ml) secara perlahan-lahan, minimal 5-10 menit. Atau c. Dimasukkan dalam 10 ml (4gram Mgso₄ 40%) diencerkan dalam 100 ml "piggy bag" NaCl 0,9% diberikan secara drips dengan tetesan 40tetes/ selama 30 menit. 8. Lanjutkan dengan MgSO₄ 6gram IV (15 ml MgSO₄ 40%) diberikan dalam Larutan RL 500ml dengan kecepatan 28 tetes/menit. 9. Pasang kateter menetap 10. Pada PasienEklampsia : Pastikan jalan nafas bebas, diberikan oksigen 6-8L/menit(sungkup). Pastikan pasien dimiringkan untuk mencegah aspirasi selanjutnya bisa langsung diberikan MgSO₄ 2 gram Iv perlahan (15-20 menit). Bila setelah pemberian MgSO₄ ulangan, masih terdapat kejang, dapat dipertimbangkan pemberian diazepam 10 mg IV selama 2 menit <i>tanpa harus memeriksa Jumlah Urine terlebih dahulu</i>. 11. Pada kondisi dimana MgSO₄ tidak dapat diberikan seluruhnya, berikan dosis awal (<i>loading dose</i>) lalu rujuk ibu segera ke fasilitas kesehatan yang memadai 12. Hentikan pemberian MgSO₄ apabila reflek patella (-), urin 30/jam dalam 4 jam terakhir, pernafasan 16x/menit. Berikan Ca Glukonas 1 gram IV (10mg larutan 10%) bolus dalam 10 menit, bila terjadi depresi pernafasan a. Selama ibu dengan PEB dan Eklamsia dirujuk, pantau dan nilai adanya perburukan Preeklamsia.
UNIT TERKAIT	1. Kamar Bersalin 2. Rawat Inap