

RSUD TAPAN 	RESUSITASI NEONATUS		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 131/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 1/ 3
	Tanggal Terbit 13 / 03 /2023		Ditetapkan Oleh Direktur RSUD TAPAN  <u>drg. Irmadeli Putra Emira</u> NIP. 19781111 201504 1001
Pengertian	Tindakan resusitasi adalah tindakan bantuan napas pada bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas secara spontan, teratur dan adekuat.		
Tujuan	Melakukan tindakan resusitasi secara tepat dan benar		
Kebijakan	Surat Keputusan Direktur RSUD Tapan no. 440/005/SK/RSUD Tapan/2023 tentang Penetapan Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan pada Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023		
Prosedur penatalaksanaan	1. Persiapan alat : a. gaun dan sarung tangan steril b. alat pengisap lendir (syringe bulb atau suction) c. radian warmer d. 2 helai kain kering hangat dan bersih e. Alat observasi berupa stetoscope neonatus, jam tangan dengan detik dan termometer. f. Alat resusitasi berupa : balon dan sungkup untuk bayi, laringoscope, pipa endotrakeal sesuai tafsiran berat janin, oksigen. g. T-Piece rescusitator atau jackson rees h. Pulse oksimeter i. Set umbilikal yang bersih : satu gunting pemotong tali pusat, satu kom kecil isi betadine, 3 helai kassa steril, klem/ tali umbilikal dan kateter umbilikal j. Pipa nasogastrik no 3,5 dan 5 2. Langkah awal a. Setelah bayi lahir dan pemotongan tali pusat, bayi diletakkan di bawah radian warmer b. Bayi dikeringkan dengan sehelai kain hangat c. Bayi dengan berat badan <1500 gram dibungkus dengan plastik polytilen setinggi leher,sebelum mengeringkan bayi, kepala bayi diberi topi. d. Posisi leher sedikit tengadah atau ekstensi dilakukan pengisapan lendir dimulai dari mulut kemudian hidung. Bila		



No. Dokumen
131/Kep/RSUD
Tapan/III/2023

No. Revisi

Halaman

2 / 3

bayi masih belum menangis diberikan rangsangan taktil (menepuk atau menyentil telapak kaki, menggosok punggung, perut, dada atau alat gerak bayi). Kemudian perbaiki posisi kepala bayi. Langkah tersebut membutuhkan waktu 30 detik

e. Lakukan penilaian pernafasan, denyut jantung

3. Ventilasi tekanan positif (VTP)

a. bila bayi apnue atau denyut jantung <100 x/i diberikan ventilasi tekanan positif (VTP) menggunakan T-Piece rescusitator atau balon dan sungkup dengan oksigen mulai dengan 21% selama 30 detik. Kecepatan 20-30 x/dalam 30 detik.

b. Lakukan penilaian ulang pernafasan, denyut jantung

c. VTP dihentikan bila bayi bernafas spontan atau denyut jantung >100 x/i dan dilanjutkan dengan perawatan pasca resusitasi.

d. Apabila bayi masih tidak bernafas dan denyut jantung <100 x/i VTP tetap dilanjutkan.

e. Apabila bayi bernafas tidak adekuat dan denyut jantung >100 x/i maka dilanjutkan dengan pemakaian CPAP.

4. Kompresi dada

a. Bila bayi masih tidak bernafas, dan denyut jantung <60 x/i tetap diberikan VTP dan dilakukan kompresi dada dengan perhitungan satu siklus 3 kali kompresi dada dan satu kali VTP

b. Setelah 30 detik dilakukan penilaian ulang pernafasan, denyut jantung dan warna kulit. Kompresi dada dihentikan bila denyut jantung >60 x/i. VTP dihentikan bila bayi bernafas spontan atau denyut jantung >100 x/i

5. Pemberian cairan dan obat-obatan

a. Bila bayi masih apnue atau denyut jantung tetap <60 x/i diberikan adrenalin 1:10.000 sebanyak 0.1 - 0.3 mg/kg, diberikan intravena atau melalui pipa endotrakeal. Lakukan pemasangan pipa endotrakeal selanjutnya diikuti dengan pemasangan pipa orogastric.

b. Bila bayi terlihat pucat berikan larutan NaCl 0,9 % 10 ml/Kg, melalui kateter vena umbilikalis.

c. Bila dicurigai terjadi asidosis metabolik, diberikan larutan Natrium Bikarbonat 2 mEq/Kg melalui kateter vena umbilikalis

6. Bayi bernafas spontan dengan distress nafas

a. Bila bayi sudah bernafas spontan, tapi distress nafas /

RSUD TAPAN



RESUSITASI NEONATUS

No. Dokumen

131/Kep/RSUD
Tapan/III/2023

No. Revisi

Halaman

3 / 3

retraksi, merintih dan takipneu, berikan tekanan positif berkelanjutan pada jalan nafas dengan CPAP atau *Jeksen Rees*.

7. Stabilisasi pasca resusitasi

- a. Bayi harus senantiasa dipantau atau dipertahankan dalam keadaan stabil dnegan prinsip STABLE selama dipindahkan maupun menjalani perawatan.
- b. Bayi pasca resusitasi di obsevasi diruangan perinatologi
- c. Tranportasi bayi dari kamar bersalin, kamar operasi, atau UGD ke ruang perinatologi, menggunakan inkubator transport.

Unit terkait

1. Kamar Bersalin / VK
2. Kamar Operasi
3. Ruang Perinatologi
4. IGD