




<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	IKTERUS NEONATORUM		
	No. Dokumen 0094/SPO/ 14/II/2016	Revisi 0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 16 Februari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Memberikan penanganan pada bayi dengan perubahan warna menjadi kuning pada kulit atau organ lain akibat penumpukan billirubuin.		
TUJUAN	1. Untuk menangani kasus ikterus neonatorum 2. Mencegah timbulnya komplikasi akibat <i>icterus neonatorum</i> .		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Nomor 0003/ RSSK/ SK/ 2016 tentang pelayanan maternal dan neonatal		
PROSEDUR	Manajemen awal 1. Cuci tangan 2. Identifikasi pasien 3. Mulai dengan terapi sinar 4. Amati sampel darah bayi untuk pemeriksaan kadar billirubin. Tentukan apakah bayi memiliki salah satu faktor resiko (lahir kurang dari 2500 gram atau umur kelahiran kurang 37 minggu hemolisis atau sepsis) 5. Bila ada riwayat hemolisis atau inkompatibilitas factor Rh atau golongan dara ABC pada kelahiran sebelumnya a. Ambil sampel dara bayi dan ibu, dan periksa kadar hemoglobin golongan darah bayi dan tes Coombs b. Lakukan pemeriksaan G6PD bila faktor Rh dan golongan darah ABO (bukan merupakan penyebab dari hemolisis atau ada riwayat keluarga depisiensi G6PD) 6. Tentukan diagnosis yang memungkinkan bila hasil pemeriksaan kadar billirubin dan tes lain telah diperoleh (tabel diagnosis banding)		

<p>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</p> 	<p>IKTERUS NEONATORUM</p>		
	<p>No. Dokumen 0094/SPO/ 14/II/2016</p>	<p>Revisi 0</p>	<p>Halaman 2/3</p>
	<p>Manajemen Ikterus Hemolitik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan foto terapi bila kadar billirubin serum masuk indikasi dilakukan terapi (lihat protap fototerapi) 2. Lakukan tranfusi bila Hb < 12d/dl (ht < 36%) 3. Setelah terapi sinar dihentikan <ol style="list-style-type: none"> a. Pantau bayi selama 24 jam dan ulangi pemeriksaan kadar billirubin, bila memungkinkan atau perkiraan ikterus dengan menggunakan perkiraan klinik b. Ulangi kembali terapi sinar dalam waktu yang sama seperti sebelumnya bila ikterus telah sampai pada kadar untuk dilakukan terapi sinar. c. Ulangi langkah ini setiap kali terapi sinar dihentikan sampai dipastikan atau diperkirakan kadar billirubin berada dibawah kadar untuk dibutuhkan terapi sinar. 4. Lakukan terapi untuk <i>Prolonged Jondice</i> bila ikterus berlangsung dalam 2 minggu atau lebih dan air seni bayi berwarna gelap dan faeses berwarna terang/pucat. 5. Tindak lanjuti setelah bayi dipulangkan dari Rumah Sakit dengan mengukur Hb setiap minggu selama 4 minggu. Bila Hb < 10 d/dl (ht < 30%) beri tranfusi darah (lihat protap tranfusi darah). <p>Manajemen Ikterus Pada <i>Prematuritas</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan terapi sinar bila kadar billirubin serum berada dalam kadar untuk dilakukan terapi sinar, lanjutkan terapi sinar. 2. Pantau ikterus untuk 24 jam berikutnya begitu terapi sinar dihentikan bila bayi berusia < dari 3 hari 3. Lakukan terapi untuk <i>Prolonged jaundice</i> bila ikterus berlangsung dalam 2 minggu atau lebih dan kencing bayi berwarna gelap ata feses berwarna terang/pucat 		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	IKTERUS NEONATORUM		
	No. Dokumen 0094/SPO/ 14/II/2016	Revisi 0	Halaman 3/3
	<p>Manajemen Ikterus Berkepanjangan (<i>Prolonged Jaundice</i>)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bila ikterus yang terlihat menetap setelah 2 minggu pada bayi cukup bulan atau 3 minggu pada bayi prematur :<ol style="list-style-type: none">a. Hentikan terapi sinarb. Lakukan penanganan untuk kasus <i>Kholestasis</i> bila feses bayi berwarna pucat atau kencing berwarna kuning gelap.2. Berikan terapi pada bayi untuk <i>sipilis congenital</i> bila ibu dengan tes sipilis (+) <p>Manajemen <i>Kern Ikterus</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Lakukan kapan saja terjadi kejang, kelola kejang2. Lanjutkan terapi sinar sampai kadar biliirubin serum dibawah kadar untukdilakukan terapi sinar (lihat tabel)3. Diskusikan dengan keluarga tentang kondisi :<ol style="list-style-type: none">a. Terangkan tentang kemungkinan dilakukan tranfuse tukar dan prognosis bayib. Ijinkan keluarga untuk memutuskan bayi dilakukan tranfusi tukar bila diperlukanc. Berikan konseling kepada keluarga tentang gambaran kemungkinan terjadi kecacatan menetap dan berikan dukungan emosional <p>Rencanakan tindak lanjut untuk jangka panjang karena resiko masalah perkembangan bayi</p> <ol style="list-style-type: none">6. Cuci tangan7. Dokumentasi		
UNIT TERKAIT	Perinatal		