

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

BANTUAN HIDUP NEONATUS


NOMOR : 407/SPO/KEP/RSIH/VI/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 23 Juni 2022


LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO
 Nomor Dokumen : 407/SPO/KEP/RSIH/VI/2022
 Judul Dokumen : BANTUAN HIDUP NEONATUS
 Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Resti Fauziah, Amd.Kep	Kepala Unit Intensif Anak		23.06.2022
	:	Kartini Cendrawasih, S.Kep	Staf Mutu Asuhan Keperawatan		23.06.2022
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		23.06.2022
	:	Irma Oktaviani, S.Kep.,Ners	Ketua Komite Keperawatan		23.06.2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		23.06.2022

	BANTUAN HIDUP NEONATUS		
	No. Dokumen 407/SPO/KEP/RSIH/VI/2022	No. Revisi 00	Halaman 3/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 23-06-2022	<div>Ditetapkan oleh Direktur,</div> <div></div> <div>drg. Muhammad Hasan, MARS</div>	
PENGERTIAN	<div>1. Bantuan hidup neonatus adalah memberikan pertolongan pada usaha napas bayi baru lahir</div> <div>2. Bantuan hidup neonatus digunakan untuk pasien yang diagnosis dan luaran keperawatan sebagai berikut :<div>a. Diagnosis Keperawatan :<div>1) Gangguan ventilasi spontan</div><div>2) Gangguan sirkulasi spontan</div></div><div>b. Luaran Keperawatan :<div>1) Ventilasi spontan meningkat</div><div>2) Sirkulasi spontan meningkat</div></div></div> <div>3. Petugas adalah Perawat dan Bidan yang bertugas</div>		
TUJUAN	Sebagai acuan dan langkah-langkah dalam pemberian bantuan hidup neonatus		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien		
PROSEDUR	<div>1. Petugas memastikan formulir <i>informed</i> dan <i>consent</i> tindakan RJP, pemakaian alat bantu napas dan pindah ruangan ke unit khusus sudah ditandatangani oleh pasien/penanggung jawab pasien, saksi pihak keluarga pasien, dokter dan saksi pihak rumah sakit</div> <div>2. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri, melakukan identifikasi pasien dan menjaga privasi pasien</div> <div>3. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</div> <div>4. Petugas melakukan konseling antenatal, 4 pertanyaan wajib ditanyakan prakelahiran :<div>a. Berapa umur kehamilan?</div><div>b. Apakah cairan ketuban jernih?</div><div>c. Berapa perkiraan jumlah janin?</div><div>d. Apakah ada faktor resiko tambahan?</div></div> <div>5. Petugas mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan:<div>a. Alat-alat penghangat :</div></div>		

	BANTUAN HIDUP NEONATUS		
	No. Dokumen 407/SPO/KEP/RSIH/VI/2022	No. Revisi 00	Halaman 4/3
	<ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Infant warmer</i> 2) Selimut/kain hangat 3) Termometer/sensor suhu 4) Topi 5) Plastik transparan pembungkus untuk usia kehamilan <32 minggu <p>b. Alat-alat penghisap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Balon penghisap/alat <i>suction</i> diatur pada tekanan - 80 sampai dengan -100 mm air raksa 2) Selang <i>suction</i> ukuran 8-10 Fr <p>c. Alat-alat VTP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Flow meter</i> O₂ 2) <i>Neopuff</i> diatur pada 21 % (21%-30% jika <35 minggu) 3) Sungkup dengan ukuran bayi cukup bulan dan kurang bulan (prematur) 4) Oksimeter 5) Sumber O₂ <p>d. Alat-alat intubasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Laringoskop ukuran 0&1 dengan bilah lurus (ukuran 00 pilihan) 2) Stilet 3) Pipa ETT ukuran 2.5, 3, 3.5 4) Plester 5) Gunting 6) Spuit 5cc 7) Pipa OGT ukuran 5 Fr <p>e. Obat-obatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Epineprine 1 : 10000 (0,1 mg/ml) 2) Nacl 0,9% 500 ml 3) D10% 100 ml 4) Spuit 1 ml, 3 ml, 5 ml dan 20-60 ml <ol style="list-style-type: none"> 6. Petugas menghangatkan pemancar panas 30 menit sebelum menolong persalinan 7. Petugas melakukan kebersihan tangan sesuai standar 8. Petugas memasang sarung tangan bersih 9. Petugas melakukan penilaian awal saat bayi lahir, apakah bayi bernafas atau menangis dan apakah tonus otot baik? <ol style="list-style-type: none"> a. Jika hasil penilaian Ya, maka lakukan perawatan rutin : <ol style="list-style-type: none"> 1) Pastikan bayi tetap hangat 		

	BANTUAN HIDUP NEONATUS		
	No. Dokumen 407/SPO/KEP/RSIH/VI/2022	No. Revisi 00	Halaman 5/3
	<p>2) Keringkan bayi (pada bayi dengan usia kehamilan kurang dari 32 minggu bayi langsung dibungkus dengan plastik transparan</p> <p>3) Lanjutkan observasi pernapasan, laju denyut jantung dan tonus otot</p> <p>4) Dekatkan pasien dengan ibu dan lanjutkan IMD</p> <p>b. Jika hasil penilaian Tidak, maka petugas melakukan langkah awal :</p> <p>1) Pastikan bayi tetap hangat</p> <p>2) Atur posisi kepala sedikit ekstensi dan bersihkan jalan nafas</p> <p>3) Keringkan bayi (pada bayi dengan usia kehamilan kurang dari 32 minggu bayi langsung dibungkus dengan plastik transparan dan stimulasi</p> <p>4) Posisikan kembali</p> <p>10. Petugas memeriksa usaha napas, laju denyut jantung (LDJ) dan tonus otot</p> <p>a. Jika bayi bernapas spontan, masih ada sianosis sentral persisten tanpa distres napas maka pertimbangkan pemberian oksigen dan monitor SpO₂</p> <p>b. Jika terdapat distres napas (<i>takipnea</i>, retraksi atau merintih) maka berikan CPAP dengan TPAP 7-8 cmH₂O dan monitor SpO₂ jika setelah diberikan CPAP FiO₂ > 40%, bayi tidak bernapas, pertimbangkan intubasi</p> <p>c. Jika bayi tidak bernapas atau napas megap-megap dan/atau LDJ kurang dari 100 x/menit, maka :</p> <p>1) Berikan ventilasi tekanan positif (VTP) dengan memantau SPO₂</p> <p>2) Lakukan penilaian awal VTP</p> <p>a) Jika LDJ naik, dada mengembang (VTP efektif) lanjutkan VTP 15 detik</p> <p>b) Jika LDJ tidak naik, dada mengembang lanjutkan VTP 15 detik lagi</p> <p>c) Jika LDJ tidak naik, dada tidak mengembang evaluasi dengan SR IBTA (sungkup reposisi, isap lendir, buka mulut, tekanan dinaikan, alternatif jalan nafas lain) sampai dada mengembang, lanjutkan VTP sampai 30 detik</p> <p>3) Lakukan penilaian kedua VTP</p> <p>a) Jika hasil LDJ > 100x/menit lanjutkan ke perawatan pasca resusitasi</p>		

	BANTUAN HIDUP NEONATUS		
	No. Dokumen 407/SPO/KEP/RSIH/VI/2022	No. Revisi 00	Halaman 6/3
	<p>b) Jika hasil LDJ 60-90x/menit, evaluasi kembali ventilasi dengan SR IBTA (sungkup reposisi, isap lendir, buka mulut, tekanan dinaikan, alternatif jalan nafas)</p> <p>c) Jika < 60 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi ventilasi dengan SR IBTA • Pertimbangkan intubasi • Lakukan VTP (O₂ 100%) + kompresi dada 3 kompresi : 1 ventilasi (kompresi dada baiknya dilakukan setelah bayi terintubasi) • Observasi LDJ dan usaha nafas tiap 60 detik <p>4) Evaluasi kembali, jika LDJ masih < 60x/menit pertimbangkan :</p> <p>a) Pemberian obat dan cairan intravena</p> <p>b) Pneumothorax kemungkinan terjadi</p> <p>11. Petugas merapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan</p> <p>12. Petugas melepaskan sarung tangan</p> <p>13. Petugas melakukan kebersihan tangan setelah melakukan tindakan</p> <p>14. Petugas melakukan koordinasi untuk pemindahan bayi ke ruang intensif neonatus</p> <p>15. Petugas mendokumentasikan tindakan dan respon pasien pada Formulir Catatan Keperawatan</p>		
UNIT TERKAIT	1. Divisi Keperawatan		