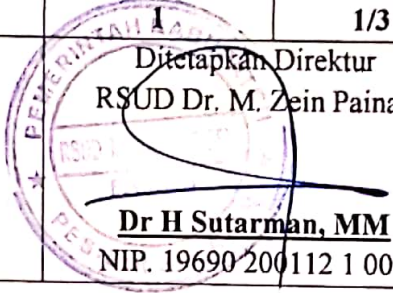
	PANDUAN PRAKTIK KLINIS INSTALASI PERYNATOLOGI RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2018		
	NO. DOKUMEN PPK-PERYNA/003 /RSUD- PS/III/18	NO. REVISI 1	HALAMAN 1/3
PANDUAN PRAKTEK KLINIK	Tanggal Terbit 25 Maret 2018	 Ditetapkan Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan <u>Dr H Sutarman, MM</u> NIP. 19690 200112 1 001	
PENYAKIT MEMBRAN HIALIN (PMH)			
PENGERTIAN	Gawat nafas pada bayi kurang bulan yang terjadi segera atau beberapa jam setelah lahir.		
ANAMNESIS	Kesukaran bernafas yang menetap atau menjadi progresif 48-96 jam pertama kehidupan. Faktor risiko meliputi: usia kehamilan yang preterm, ibu diabetes mellitus, kehamilan kembar, seksio cesar, partus presipitatus setelah perdarahan antepartum, asfiksia pada masa perinatal dan adanya riwayat sebelumnya ibu yang melahirkan bayi dengan PMH.		
PEMERIKSAAN FISIK	<ul style="list-style-type: none"> • Tanda-tanda vital : takipneu (frekuensi nafas >60 kali/menit) • Pernafasan cuping hidung • Merintih • Tarikan dinding dada • Sianosis 		
PEMERIKSAAN PENUNJANG	<ul style="list-style-type: none"> • Rontgen foto torak : gambaran khas berupa gambaran retikogranular yang seragam dan <i>air bronchograms</i>. Dapat diulang setelah pemberian surfaktan dan pemasangan ventilator untuk menilai pengembangan paru. • Analisis Gas Darah (Belum Ada Saat Ini) • Pemeriksaan hematokrit atau hemoglobin • Kadar gula darah • Pemeriksaan penanda infeksi : sel darah lengkap, trombosit, kultur darah, kultur cairan amnion dan urin. (Belum Ada Saat Ini) 		




**PANDUAN PRAKTIK KLINIS
INSTALASI PERYNATOLOGI
RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2018**

**NO. DOKUMEN
PPK-PERYNA/003 /RSUD-
PS/III/18**

**NO. REVISI
1**

**HALAMAN
2/3**

PEMERIKSAAN PENUNJANG	<ul style="list-style-type: none"> • Kadar elektrolit dan kadar kalsium(Belum Ada Saat Ini) Echocardiografi (diduga ada kelainan jantung (Belum Ada Saat Ini))
KRITERIA DIAGNOSIS	<p>Bayi kurang bulan (skor <i>Dubowitz</i> atau <i>new Ballard</i>) Takipneu(> 60x/menit), nafas cuping hidung, retraksi, sianosis yang menetap atau progresif setelah 48 atau 72 jam pertama kehidupan. Hipotensi, hipotermi, edema perifer, edema paru, ronki</p>
DIAGNOSIS KERJA	Penyakit Membran Hialin
DIAGNOSIS BANDING	<p>Hiperplasia Thymus <i>Transient Tachypneu of newborn</i></p>
TERAPI	<ul style="list-style-type: none"> • Oksigen : CPAP (<i>Continuous Positive Airway Pressure</i>) atau ventilator konvensional atau modus HFO(sesuai indikasi) (tingkat evidens I rekomendasi B) • Surfaktan (tingkat evidens I rekomendasi A) • Cairan dan nutrisi : nutrisi parenteral parsial/total sesuai kebutuhan • Antibiotik lini I (sesuai pola kuman setempat) : Ampicillin sulbactam 50 mg/kgBB/kali dan Gentamicin 5 mg/kgBB • Pemasangan akses sentral, seperti kateter umbilikal, <i>percutaneous insertion catheter central</i> (PICC) dan <i>central long line</i> serta CVP bila diperlukan. (tingkat evidens II rekomendasi A)
EDUKASI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penjelasan tentang perjalanan penyakit, komplikasi, dan prognosis. ▪ Rencana perawatan
PROGNOSIS	<p>Tergantung dari usia prematuritas Ad vitam : dubia ad bonam Ad sanationam : dubia Ad fungsionam : dubia</p>

	PANDUAN PRAKTIK KLINIS INSTALASI PERYNATOLOGI RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2018		
	NO. DOKUMEN PPK-PERYNA/003 /RSUD- PS/III/18	NO. REVISI 1	HALAMAN 3/3
TINGKAT EVIDENS	I/II/III/IV		
TINGKAT REKOMENDASI	A/ B/ C		
KEPUSTAKAAN	<ul style="list-style-type: none"> • Gomella TL, Cunningham MD, Eyal FG. Neonatology: Management, Procedures, On-call Problems, Diseases and drugs. Edisi ke-7. New York: Lange Medical Books/McGraw-Hill; • Lacaze-Masmonteil T. Surfactan replacement therapy. Dalam: Donn MS, Sinha SK, penyunting. Neonatal Respiratory Care. Philadelphia: Mosby Elshevier; 2006. h. 396-401. • Hennes HM, Lee MB, Rimm AA, Shapiro DL.Surfactant Replacement Therapy in Respiratory Distress Syndrome.Meta-analysis of Clinical Trials of Single-Dose Surfactant Extracts. Am J Dis Child. 1991;145(1):102-104 • Bhuta T, Henderson-Smart DJ. Elective High-frequency Oscillatory Ventilation Versus Conventional Ventilation in Preterm Infants With Pulmonary Dysfunction: Systematic Review and Meta-analyses. Pediatrics; 100(5): 1-7. • Conventional Mechanical Ventilation For Very-Low-Birth-Weight Infants. N Engl J Med.2002; 347(9): 643-8. 		