

	PANDUAN PRAKTIK KLINIS INSTALASI PERYNATOLOGI RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2018		
	NO. DOKUMEN PPK-PERYNA/005 /RSUD- PS/III/18	NO. REVISI 1	HALAMAN 1/3
PANDUAN PRAKTEK KLINIK	Tanggal Terbit 25 Maret 2018		
SINDROM ASPIRASI MEKONIUM			
PENGERTIAN	Sindrom aspirasi mekonium (SAM) adalah sindrom atau kumpulan berbagai gejala klinis dan radiologis akibat janin atau neonatus menghirup atau mengaspirasi mekonium. Air ketuban keruh bercampur mekonium (AKK) dapat menyebabkan SAM yang mengakibatkan asfiksia neonatorum dan selanjutnya dapat berkembang menjadi infeksi neonatal.		
ANAMNESIS	Kesukaran bernafas yang menetap atau menjadi progresif, adanya air ketuban keruh bercampur mekonium. Faktor risiko yang menyebabkan bayi mengalami hipoksia dan <i>fetal distress</i> yaitu insufisiensi plasenta, ibu menderita hipertensi, pre eklampsia, oligohidramnion, penggunaan obat-obatan pada ibu seperti tembakau dan kokain, infeksi pada ibu (korioamnionitis). Kehamilan <i>post term</i> .		
PEMERIKSAAN FISIK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital : takipneu/ apneu/ bradipneu/apneu 2. Tidak bugar/ tonus otot tidak ada 3. Sianosis 4. <i>Meconium stain</i> pada kulit 5. Pernafasan cuping hidung 6. Merintih/ <i>grunting</i> 7. Tarikan dinding dada 		



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

**NO. DOKUMEN
PPK-PERYNA/005 /RSUD-
PS/III/18**

**NO. REVISI
1**

**HALAMAN
2/3**

PEMERIKSAAN PENUNJANG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rontgen foto Thorax 2. Analisis Gas Darah 3. Penanda infeksi : Darah perifer lengkap, I:T rasio, kultur darah, kultur sekret bronkus 4. Elektrolit darah : Natrium, Kalium dan Calsium 5. Gula darah sewaktu
KRITERIA DIAGNOSIS	Distress respirasi pada bayi baru lahir dengan Air Ketuban Keruh (AKK) bercampur mekonium.
DIAGNOSIS KERJA	Sindrom Aspirasi Mekonium
DIAGNOSIS BANDING	Pneumonia neonatal
TERAPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oksigen : CPAP (<i>Continuous Positive Airway Pressure</i>) atau ventilator konvensional 2. Antibiotik 3. Terapi cairan dan nutrisi 4. Bilas paru dengan surfaktan (Tingkat evidens I rekomendasi A) (Belum Tersedia) 5. Pemasangan akses sentral, seperti kateter umbilikal, percutaneous insertion catheter central (PICC) dan central long line serta CVP bila diperlukan. (tingkat evidens II rekomendasi A) (Belum Tersedia) 6. Bilas paru dengan surfaktan (Tingkat evidens I rekomendasi A) (Belum Tersedia) 7. Pemasangan akses sentral, seperti kateter umbilikal, percutaneous insertion catheter central (PICC) dan central long line serta CVP bila diperlukan. (tingkat evidens II rekomendasi A) (Belum Tersedia)



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

**NO. DOKUMEN
PPK-PERYNA/005 /RSUD-
PS/III/18**

**NO. REVISI
1**

**HALAMAN
3/3**

EDUKASI

- Penjelasan tentang perjalanan penyakit, komplikasi, dan prognosis.
- Rencana perawatan

PROGNOSIS

Tergantung dari derajat aspirasi
 Ad vitam : dubia ad malam
 Ad sanationam : dubia ad malam
 Ad fungsionam : dubia ad malam (**Tingkat evidens I rekomendasi B**)

TINGKAT EVIDENS

I/II/III/IV

TINGKAT REKOMENDASI

A/ B/ C

KEPUSTAKAAN

- Gomella TL, Cunningham MD, Eyal F. Meconium Aspiration. In: Gomella TL, Cunningham MD, Eyal F, eds. Neonatology management, procedures, on-call problems. disease, drugs. Philadelphia, Mc. Graw-Hill:2013; 749-54.
- Dargaville PA, Copnell B. Australian and New Zealand neonatal network 2006. The epidemiology of meconium aspiration syndrome: incidence, risk factor, therapies and outcomes. Pediatrics 2006;117:1712-21.
- Choi HJ, Hahn S, Lee J, Park BJ, Lee SM, Kim HS, et al. Surfactant lavage therapy for meconium aspiration syndrome: a systemic review and meta-analysis. Neonatology 2012;101:183-91.
- Beligere N, Rao R. Neurodevelopmental outcome of infants with meconium aspiration syndrome: report of a study and literature review. J of Perinatology 2008;28:93-101.