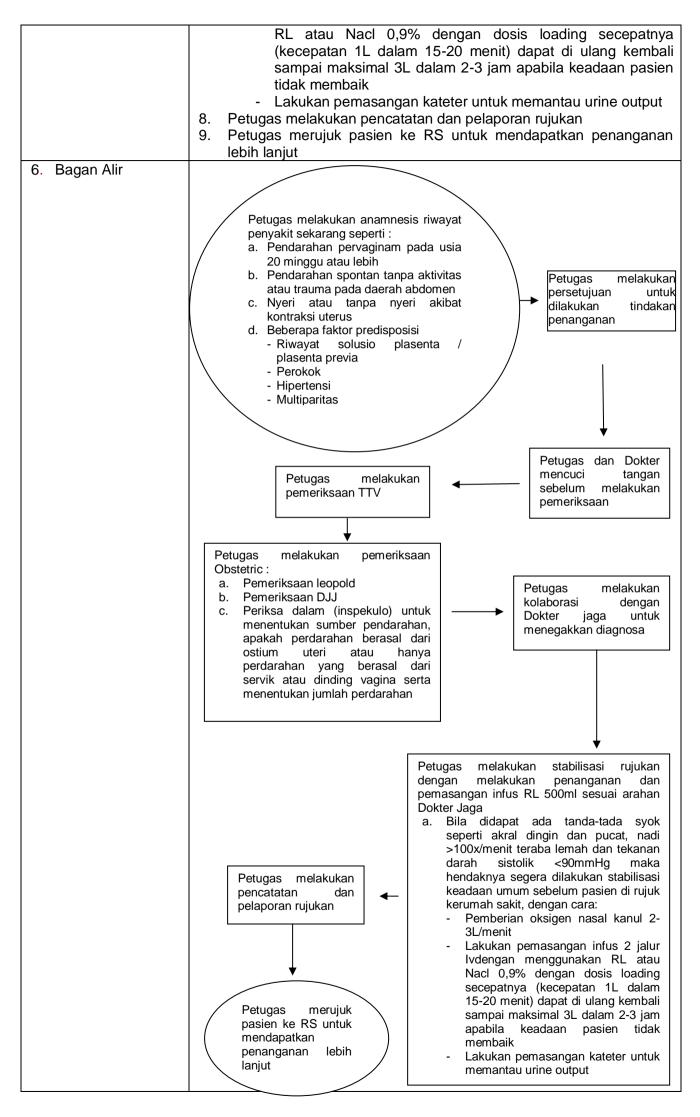
HELITUNG TIMUS	PENDARAHAN ANTEPARTUM				
	SOP : 441/ / MKB/2022 No. SOP : MKB/2022 No. Revisi : 1 Tanggal Terbit : / /2022 Halaman : 1/3				
UPT PUSKESMAS MENGKUBANG	drg. LISTA ANGGRAINI NIP.198906122014022006				
1. Pengertian	Pendarahan pervaginam pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih dengan diagnosis banding seperti solusio plasenta, plasenta previa dan vasa previa				
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan				
3. Kebijakan	penanganan pendarahan antepartum yang tepat dan benar SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang				
Referensi Prosedur/	 Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. Asuhan Kebidanan 4 : Patologi Kebidanan. Trans Info. Media Jakarta Direktorat Kesga, Dirjen Kesmas, Kemenkes RI, 2018, Modul Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal Bagi Dokter Umum, Bidan dan Perawat, Kemenkes RI, Jakarta Petugas melakukan anamnesis riwayat penyakit sekarang seperti : 				
Langkah-langkah	 a. Pendarahan pervaginam pada usia 20 minggu atau lebih b. Pendarahan spontan tanpa aktivitas atau trauma pada daerah abdomen c. Nyeri atau tanpa nyeri akibat kontraksi uterus d. Beberapa faktor predisposisi Riwayat solusio plasenta / plasenta previa Perokok Hipertensi Multiparitas 2. Petugas melakukan persetujuan untuk dilakukan tindakan penanganan 3. Petugas dan Dokter mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan 4. Petugas melakukan pemeriksaan TTV 5. Petugas melakukan pemeriksaan Obstetric : 				
	 a. Pemeriksaan leopold b. Pemeriksaan DJJ c. Periksa dalam (inspekulo) untuk menentukan sumber pendarahan, apakah perdarahan berasal dari ostium uteri atau hanya perdarahan yang berasal dari servik atau dinding vagina serta menentukan jumlah perdarahan 6. Petugas melakukan kolaborasi dengan Dokter jaga untuk menegakkan diagnosa 7. Petugas melakukan stabilisasi rujukan dengan melakukan penanganan dan pemasangan infus RL 500ml sesuai arahan Dokter Jaga a. Bila didapat ada tanda-tada syok seperti akral dingin dan pucat, nadi >100x/menit teraba lemah dan tekanan darah sistolik <90mmHg maka hendaknya segera dilakukan stabilisasi keadaan umum sebelum pasien di rujuk kerumah sakit, dengan cara: Pemberian oksigen nasal kanul 2-3L/menit Lakukan pemasangan infus 2 jalur Ivdengan menggunakan 				



7. Unit terkait	Ruang Mampu Salin				
Rekaman historis perubahan	No.	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan	
	1.	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang	02/Maret /2022	