

NAMA :

NIM :

CHECKLIST PERTOLONGAN PERSALINAN SUNGSANG SPONTAN SENGAN PERASAT BRACH

| No | Aspek Yang dinilai | Nilai | | |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| 1 | Menjelaskan tujuan tindakan dan meminta persetujuan | | | |
| 2 | Memastikan kelengkapan alat dan meletakkan secara ergonomis | | | |
| 3 | Menjaga privasi dan memposisikan pasien dalam posisi litotomi di meja ginekologi | | | |
| 4 | Memakai APD (celemek, topi, kacamata, masker, sepatu) | | | |
| 5 | Mencuci tangan dengan tehnik 7 langkah dan memakai sarung tangan | | | |
| 6 | Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan memimpin meneran bila ada his | | | |
| 7 | Segera setelah bokong lahir, bokong dicekam dengan kedua ibujari penolong sejajar dengan paha, jari-jari yang lain memegang daerah panggul | | | |
| 8 | Paha dicekam, bokong jangan ditarik, tidak melakukan intervensi dan ikuti proses keluarnya janin sesuai kurve jalan lahir sambil ibu dipimpin meneran bila ada his | | | |
| 9 | Longgarkan tali pusat setelah lahirnya perut dan sebagian dada (segera memposisikan kembali kedua tangan penolong mencengkam bokong janin) | | | |
| 10 | Lakukan hipertordosis janin pada saat angulus scapula inferior tampak dibawah simfisis (dengan mengikuti gerak rotasi anterior yaitu punggung janin didekatkan ke arah perut ibu tanpa tarikan) di sesuaikan dengan lahirnya badan janin | | | |
| 11 | Gerakan ke atas hingga lahir dagu, mulut, hidung, dahi dan kepala bayi lahir | | | |
| 12 | Meletakkan bayi diatas perut ibu sambil mekaukan penilaian sepintas (warna kulit, bayi menangis kuat, pergerakan aktif) | | | |
| 13 | Menyelasaikan tindakan dengan sempurna (membersihkan alat-alat dengan merendam ke dalam larutan klorin 0,5% lalu mencuci sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan melepaskannya secara terbalik) | | | |
| 14 | Mencuci tangan dengan tehnik 7 langkah dan melepaskan APD | | | |
| TOTAL 28 | | | | |

NAMA :

NIM :

CHECKLIST PERTOLONGAN PERSALINAN SUNGSANG SPONTAN DENGAN MANUAL AID

| No | Aspek Yang dinilai | Nilai | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| 1 | Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan | | | |
| 2 | Mengatur posisi pasien | | | |
| 3 | Mengecek kelengkapan alat | | | |
| 4 | Memakai celemek, tutup kepala dan masker | | | |
| 5 | Mencuci tangan | | | |
| 6 | Memakai sarung tangan | | | |
| 7 | Memimpin mengejan sampai bokong dan kaki lahir. Mengendurkan tali pusat, bokong dipegang secara femuropelvik. Badan ditarik curam kebawah sampai scapula tampak. | | | |
| | Melahirkan Bahu (pilih salah satu) | | | |
| | • KLASIK | | | |
| 8 | Melahirkan lengan belakang: jika posisi pu-ki, penolong memegang pergelangan kaki janin dengan tangan kiri penolong (jika pu-ka sebaliknya) | | | |
| 9 | Melakukan elevasi ke atas sejauh mungkin sehingga perut janin mendekati ibu | | | |
| 10 | Memasukkan tangan kanan (jika pu-ka sebaliknya) ke dalam jalan lahir dan dengan jari tengah dan telunjuk menelusuri bahu janin sampai dengan fossa kubiti | | | |
| 11 | Melahirkan lengan bawah dengan gerak seolah lengan bawah mengusap janin | | | |
| 12 | Melahirkan lengan depan dengan cara : kedua kaki janin ditarik kebawah melahirkan bahu anterior dibantu tangan kanan | | | |
| | • LOVSET | | | |
| 8 | Tubuh janin dipegang dengan pegangan femuropelvik | | | |
| 9 | Dilakukan pemutaran 180° sambil melakukan traksi curam kebawah sehingga bahu belakang menjadi bahu depan dibawah arcus pubis dan dapat dilahirkan | | | |
| 10 | Tubuh janin diputar kembali 180° kearah yang berlawanan sehingga bahu belakang kemabali menjadi bahu depan dibawah arcus pubis dan dapat dilahirkan | | | |
| | • MULLER | | | |
| 8 | Bokong dipegang dengan pegangan femuropelvik | | | |
| 9 | Dengan cara pegangan tersebut, dilakukan traksi curam bawah pada tubuh janin sampai bahu depan dibawah arcus pubis dan selanjutnya lengan depan dilahirkan dengan mengait lengan depan bagian bawah | | | |
| 10 | Setelah bahu dan lengan depan lahir, pergelangan kaki dipegang dengan tangan kanan (bila pu-ki dan sebaliknya) dan dilakukan elevasi serta traksi keatas (seperti pada cara klasik) sampai bahu belakang lahir dengan sendirinya. Bila tidak dapat lahir dengan sendirinya, dilakukan kaitan untuk melahirkan lengan belakang anak | | | |
| | Melahirkan Kepala | | | |
| | Melahirkan kepala janin dengan cara Mauriceau: | | | |
| a. | Meletakkan badan bayi diatas tangan kiri seolah-olah seperti menunggang kuda | | | |
| b. | Jari tengah tangan kiri dimasukkan kemulut bayi atau menekan dagu bayi dan 2 jari (telunjuk dan manis) memfiksasi maksila | | | |
| c. | Tangan kanan memegang (mencengkeram) dengan jari telunjuk dan jari manis, dengan jari tengah menekan tengkuk bayi sehingga kepala fleksi | | | |
| d. | Minta Asisten menekan supra pubis | | | |
| e. | Tarik kebawah searah sumbu jalan lahir sampai batas rambut, dilakukan gerakan hiperlordosis kearah perut ibu | | | |
| | TOTAL | | | |

NAMA :

NIM :

CHECKLIST DISTOSIA BAHU

| No | Aspek Yang dinilai | Nilai | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 |
| | I. Persiapan | | | | |
| 1 | Memperkenalkan diri pada pasien | | | | |
| 2 | Memastikan bahwa pasien sudah mendapat konseling | | | | |
| 3 | Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan | | | | |
| 4 | Mengidentifikasi adanya kontraindikasi | | | | |
| 5 | Menyiapkan alat dan bahan | | | | |
| | II. Pelaksanaan | | | | |
| 6 | Memakai apron plastik, masker, kaca mata pelindung | | | | |
| 7 | Memakai sarung tangan DTT/Steril | | | | |
| 8 | Memakai alas kaki/sepatu boot karet | | | | |
| 9 | Melakukan episiotomi secukupnya | | | | |
| | Lakukan Manuver Mc.Robert's | | | | |
| 10 | dengan posisi ibu berbaring pada punggung, minta ibu untuk menarik kedua lututnya sejauh mungkin kearah dadanya | | | | |
| 11 | Tekan kepala bayi secara mantap dan terus-menerus kearah bawah (kearah nias ibu) untuk menggerakkan bahu anterior dibawah simfisis pubis | | | | |
| 12 | Secara bersamaan mintalah salah satu asisten untuk memberikan sedikit tekanan supra pubis kearah bawah dengan lembut | | | | |
| | Jika Bahu Tetap Tidak Lahir | | | | |
| 13 | Masukksan satu tangan kedalam vagina dan lakukan penekanan pada bahu anterior, ke arah sternum bayi, utnuk memutar bahu bayi dan mengurangi diameter bahu | | | | |
| 14 | jika perlu, lakukan penekanan pada bahu yang berada pada posisi posterior | | | | |
| | Jika Bahu Masih Tetap Tidak Lahir | | | | |
| 15 | Masukksan satu tangan kedalam vagina dan pegang tulang lengan atas yang berada pada posisi posterior | | | | |
| 16 | Fleksikan lengan bayi dibagian siku dan letakkan lengan tersebut melintang di dada bayi | | | | |
| | Jika bahu masih tetap tidak lahir setelah melakukan manuver-mauver diatas, minta ibu untuk berganti posisi merangkak | | | | |
| 17 | Coba bantu kelahiran bayi tersebut dalam posisi ini dengan cara melakukan tarikan perlahan-lahan pada bahu anterior kearah atas dengan hati-hati | | | | |
| 18 | Segera setelah bahu anterior lahir | | | | |
| 19 | Lahirkan bahu posterior dengan tarikan perla-lahan ke arah bawah dengan hati-hati | | | | |
| 20 | Jika tetap tidak berhasil, rujuk ibu | | | | |
| | IV. Perilaku Profesional | | | | |
| 21 | Mengucapkan salam ketika akan memeriksa pasien | | | | |
| 22 | Memohon ijin untuk memposisikan pasien litotomi dan menutup aurat ibu | | | | |
| 23 | Mengajak pasien berdoa sebelum dan sesudah tindakan karena tindakan ini emergency | | | | |
| | TOTAL | | | | |