

Nama : Septiana Vika Andriyuni
Kelas : A1
NIM : 1910105001

MANUAL PLASENTA

→ Dilakukan ketika 30 menit bayi sudah lahir tetapi plasenta belum lahir dan jika ada perdarahan maka dilakukan manual plasenta.

→ Perakutan :

1. Set infus (cairan infus, selang infus, vena kateter 16/18)
2. Pirtus set
3. Plester, gunting, kasa, betadin, kapas, alkohol, kompot, tempat sampah.
4. Tempat plasenta
5. Set O₂ (O₂ dalam tabungnya, selang O₂, regulator, humidifier)
6. Sarung tangan panjang & pendek steril / DTT 1:1 pasang
7. Cellemek, sepatu, masker, kaca mata topi
8. Perlengkapan cuci tangan
9. Duk steril / DTT sedang 2 buah (untuk alas bokong & penutup perut)
10. Obat uterotonika (oksitosin, ergometrin, prostaglandin) spuit 2,5/3cc.
11. Kateter uretra.
12. Larutan florin 0,5% dalam tempatnya.
13. Kapas celak & air DTT dalam tempatnya.

→ Pelaksanaan

- ① Mengawasi KU dan vital sign serta observasi perdarahan.
- ② Memakai APD Lengkap dan melepas perhiasan
- ③ Mencuci tangan
- ④ Memasang O₂
- ⑤ Memasang infus oksitosin 10 unit drip
- ⑥ Mengatur klien posisi litotomi / dorsal rekumbent
- ⑦ Memasang alas bokong dan tutupi perut ibu dengan duk
- ⑧ Memasukkan spuit dalam bak instrumen
- ⑨ Memutuskan ampul ergometrin
- ⑩ Memakai sarung tangan
- ⑪ Menyedot ergometrin
- ⑫ Membersihkan vulva (vulva hygiene)
- ⑬ Memasang kateter netan agar kandung kemih kosong
- ⑭ Ganti sarung tangan panjang (rendam yang dilepas tadi ke florin 0,5%) yang kiri tetap sarung tangan pendek.
- ⑮ Tangan kiri membuka labia dan meregakan tali pusat, masukkan tangan kanan secara obstetrik ke dalam uterus (telima ujung jari disatukan, masukkan tangan ke dalam vagina dengan posisi dibawah tali pusat dan punggung tangan menghadap ke bawah, telusuri tali pusat bagian bawah sampai ke uterus).

(16) Pindah tangan kiri ke fundus uteri, ~~luka telapak tangan~~ untuk menahan uterus ketika dilakukan tindakan.

NB: Asisten membantu meregangkan tali pusat.

(17) Setelah tangan berada di cavum uteri, luka telapak tangan, rapatkan jari-jarinya dan posisikan telapak tangan agak menetek (sesuai keadaan uterus) cari placentanya yang bagianannya terlepas.

(18) Secara perlahan lepaskan bagian placentanya yang belum terlepas dengan menggunakan sisi tangan yang sejajar dengan ulna.

(19) Setelah seluruh placentanya terlepas, perhatikan eksplorasi kembali ke seluruh permukaan cavum uteri untuk memastikan tidak ada jaringan sisa yang tertinggal.

(20) Tindakan pelepasan placentanya harus dilakukan 1 x. (placentanya harus sampai lepas seluruhnya dari cavum uterus baru tangan & placentanya dikeluarkan).

(21) Memindahkan tangan kiri ke supra pubis untuk menahan uterus bagian bawah.

(22) Meletakkan placentanya di kom.

(23) Lakukan masase fundus uteri 15 detik. Pastikan uterus berkontraksi baik.

(24) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik.

(25) Menyuntikkan uterotonika (ergometrin) IM.

(26) Selalu melakukan perhatian ke klien selama tindakan.

(27) Singkirkan peralatan, dan buang yang tidak terpakai lagi / sudah terkontaminasi.

(28) Membersihkan ibu, pastikan ibu aman & nyaman.

(29) Morandum perhatian ke klien 0,5%

(30) Celup sarung tangan ke Horin lalu lepas secara terbalik.

(31) Mencuci tangan.

(32) Memeriksa vital sign, perdarahan, kontraksi uterus.

(33) Lakukan pendokumentasian pada lembar catatan medik klien. dan lembar belakang partograf.