

Sudah ada Revisi
 ↳ #bariatu
 ANAK

 RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi	Infeksi Intraamniotik fetus KSM : ILMU KESEHATAN ANAK 2022		
	No. Dokumen 005 / SPD - RJAM / 2022	No. REVISI 1	Halaman 1
PANDUAN PRAKTEK KLINIS	TANGGAL TERBIT	Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi  Drg.H.Busril MPH Nip.19740227 200212 1 004	
PENGERTIAN	Infeksi bakteri akut pada cairan amnion dan isi uterus selama kehamilan		
ANAMNESIS	Faktor risiko terjadinya infeksi intraamniotik fetus a. Persalinan yang lama atau komplikasi kehamilan b. Flora vagina yang abnormal c. Prematur d. Obesitas pada ibu (<i>Body Mass Indeks</i> yang tinggi) e. Ibu yang merokok f. Infeksi melalui transmisi seksual g. Prosedur vagina invasif h. Kehamilan kembar Terdapatnya ketuban pecah dini setelah 6 jam atau lebih, infeksi pada ibu, prosedur invasif pada ibu seperti <i>amniocentesis</i> , <i>cordocentesis</i> atau transfusi intrauterin. Pada neonatus aterm meningkatkan risiko terjadinya skor APGAR yang rendah, pneumonia dan sepsis. Pada yang prematur, selain berisiko terjadinya sepsis, pneumonia, juga meningkatkan risiko meninggal, <i>respiratory distress syndrome</i> , perdarahan intraventrikuler dan defisit neurologik.		
PEMERIKSAAN FISIK	1. Demam pada ibu (suhu $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$),serta diikuti 2 atau lebih dari yang berikut ini a. Leukositosis pada ibu $\geq 15.000/\text{mm}^3$ b. <i>uterine tenderness</i> c. Takikardi pada ibu $> 100 \text{ x /menit}$ d. Takikardia pada fetus $> 160\text{x}/\text{menit}$ selama 10 menit atau lebih e. Cairan ketuban yang berbau		
PEMERIKSAAN PENUNJANG	Darah lengkap, serta kultur darah (jika didiagnosis sebagai sepsis). Pada berbagai keadaan yang didapatkan gejala klinis dan laboratorium <i>suggestive</i> infeksi, maka diobati sebagai <i>presumed</i> sepsis walaupun hasil kultur darah negatif.		



**RSUD Dr Achmad Mochtar
Bukittinggi**

**Infeksi Intraamniotik fetus
KSM : ILMU KESEHATAN ANAK
2022**

No. Dokumen

005/SPQ-PSAM/2022

No. REVISI

Halaman

• KRITERIA DIAGNOSIS	Kombinasi dari faktor risiko, gejala klinis, pemeriksaan fisik, laboratorium sebagai pendukung diagnosis
• DIAGNOSIS KERJA	Infeksi intraamniotik fetus
• Komplikasi	Sepsis neonatus, pneumonia, perdarahan intraventrikuler
• TERAPI	• Terapi antibiotik empirik, lini pertama; Ampicilin 50 mg/kgbb/x setiap 12 jam pada umur 1 minggu pertama, serta setiap 6 jam untuk umur 2-4 minggu dan Gentamisin dosis tunggal. • Terapi selanjutnya berdasarkan hasil kultur dan sensitivitas, penilaian klinis dan laboratorium.
• EDUKASI	▪ Penjelasan tentang perjalanan penyakit, komplikasi, dan prognosis.
• LAMA PERAWATAN	Sesuai dengan perjalanan penyakit
• PROGNOSIS	Tergantung dari penyakit penyerta Ad vitam : dubia Ad sanationam : dubia Ad fungsionam : dubia
• TINGKAT EVIDENS	I/II/III/IV
• TINGKAT REKOMENDASI	A/B/C
• INDIKATOR MEDIS	
• KUALIFIKASI DPJP	Sp.A, Konsultan/Fellow Perinatologi
• KEPUSTAKAAN	1. Gomella TL, Eyal FG, Mohammed FB. Sepsis. Dalam: Gomella TL, Eyal FG, Mohammed FB, Editor Neonatology Management, Procedures, On -Call Problems, Disease, and Drug. Edisi 8. Philadelphia, Mc. Graw-Hill:2020;1175-89. 2. Fan SR, Liu P, Yan SM, Peng JY, Liu XP. Diagnosis and Management of Intraamniotic Infection. Maternal-Fetal Medicine 2020; 223-30 3. Chapman E, Reveiz L, Illanes E, Cosp B, Cosp X. Antibiotic regimens for management of intra-amniotic infection (Review). Cochrane 2014; 1-62.