

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI GAWAT NAPAS



Pendahuan

- 10 % bayi baru lahir memerlukan bantuan untuk mengawali bernapas spontan
- 1% nya memerlukan tindakan resusitasi lebih lanjut (advant life support)
- Beberapa bayi dilahirkan dengan penyulit dan tidak mampu bernapas spontan dengan adekuat sehingga memerlukan terapi oksigen



Pendahuluan

- Penyebab kematian bayi baru lahir usia 0 – 6 hari, adalah :
 - ✓ Asfiksia (37 %)
 - ✓ Prematuritas (34 %)
 - ✓ Sepsis (12 %)
- Tingkat pendidikan dan pengetahuan orangtua terkait perawatan intra uterin masih kurang
- Pengetahuan dan keterampilan penolong bayi bari lahir belum optimal
- Sarana dan prasarana masih belum memadai



Tujuan pembelajaran

- Dapat melakukan penilaian tingkat keparahan gawat napas dengan menggunakan skor Down
- Dapat mengidentifikasi gejala klinis gawat napas
- Dapat melakukan analisa masalah dan menegakan diagnosa keperawatan
- Dapat merencanakan tindakan yang tepat untuk dilaksanakan
- Dapat melakukan evaluasi yang mengacu kepada tujuan



Gejala Klinis

- Sianosis
- Grunting saat ekspirasi
- Retraksi (interkostal, suprasternal, substernal)
- Takipnea ($RR > 60$ x/menit)
- PCH/ pernapasan cuping hidung/ *nasal flaring*
- Periodik breathing
- Bayi tampak sesak napas (*work of breathing* meningkat)



Penilaian gawat napas dengan skor Down

Skor	Frekuensi napas	Sianosis	Udara masuk	Merintih	Retraksi
0	< 60 x/menit	Tidak ada	Udara masuk	Tidak merintih	Tidak ada
1	60-80 x/menit	Hilang dengan O ₂	Pernurunan ringan	Hanya terdengar dengan stetoskop	Retraksi ringan
2	> 80 x/menit	Menetap walaupun diberi O ₂	Tidak ada udara masuk	Terdengar tanpa stetoskop	Retraksi berat



Wood DW, Downes JJ, Locks HI. A clinical score for the diagnosis of respiratory failure. Amer J Dis Child. 1972; 123: 227-9

Penilaian gawat napas dengan skor Down

SKOR	INTERPRETASI
Skor < 4	Distress napas ringan
Skor 4 - 5	Distress napas sedang
Skor $\geq$ 6	Distress napas berat



Wood DW, Downes JJ, Locks HI. A clinical score for the diagnosis of respiratory failure. Amer J Dis Child. 1972; 123: 227-9

Penilaian gawat napas

► Evaluasi dan catat:

- ☐ Frekuensi nafas
- ☐ Usaha nafas
 - ◊ Kualitas udara yang masuk (auskultasi)
 - ◊ Retraksi, derajat retraksi
 - ◊ Apnea → frekuensi, durasi, denyut jantung dan saturasi O₂ saat apnea, memerlukan stimulasi atau tidak
- ☐ Kebutuhan O₂
- ☐ Saturasi O₂



Penilaian gawat napas

Frekuensi pernafasan

□ Normal

- 30-60 kali/menit
- Tidak ada kesulitan bernafas
- Auskultasi → suara pernafasan
Bandingkan kiri dan kanan /
apakah sama ?



Penilaian gawat napas

Frekuensi napas < 30 kali/menit

- ❖ Mungkin tanda kelelahan
- ❖ Tentukan derajat apnea dan kualitas udara yang masuk
- ❖ Nafas megap-megap
 - Tanda terjadinya ancaman henti nafas dan henti jantung

Frekuensi napas > 60 kali/menit

- ❖ Evaluasi ventilasi dan oksigenasi
- ❖ Usaha nafas
- ❖ AGD



- **Frekuensi respirasi > 60 kali/menit dan PCO₂ rendah**

→ etiologi non-pulmonal

- Kelainan jantung kongenital
- Asidosis metabolik dan syok
- Gangguan sistem saraf pusat
 - Perdarahan
 - Meningitis
 - Edema



► Frekuensi nafas > 60 kali/menit dan PCO₂ tinggi

pertimbangkan penyebab pulmonal

- Sindrom distres pernafasan
- Pneumonia
- Aspirasi
- Obstruksi jalan pernapasan
- Lain-lain

◇ massa intratoraks

◇ Hernia diafragmatik

◇ Pneumotoraks



Obstruksi jalan nafas

- Hidung
- Mulut
- Larynx atau trakhea
- Bronchi
- Tanda
 - ◇ Distres pernafasan
 - ◇ Stridor inspirasi→
bila obstruksi pada
saluran nafas atas



Usaha nafas

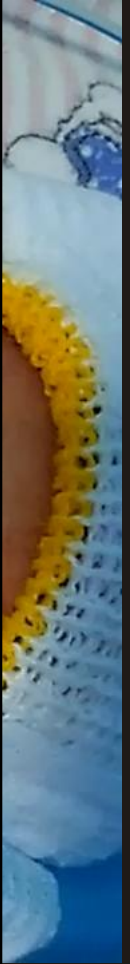
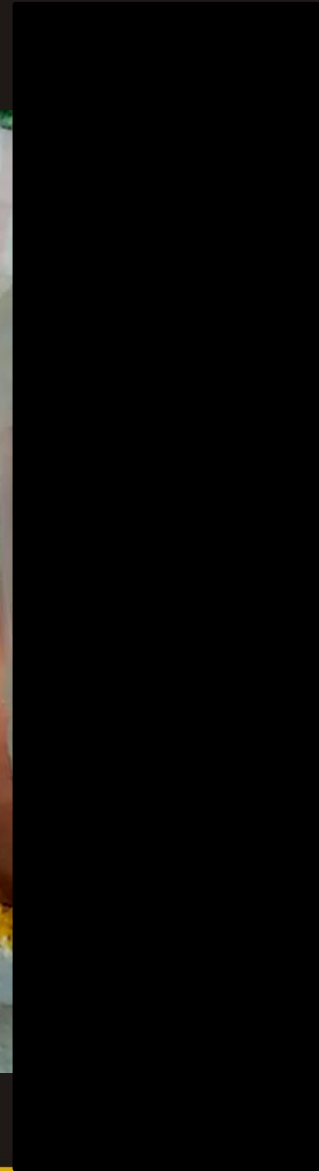
- *Grunting* → usaha untuk ↑ tekanan intratorakal sebagai respons terhadap kolaps alveoli
 - ◆ Membantu menahan sejumlah udara di dalam alveoli
- Pernafasan cuping hidung → usaha untuk ↓ resistensi jalan nafas
 - ◆ tanda *air hunger*
- Retraksi



Vidio retraksi



Grunting



Kebutuhan oksigen

- Adanya sianosis sentral
 - ◆ Kebiruan pada lidah dan membran mukosa
 - ◆ Desaturasi darah arteri karena disfungsi kardiopulmonal
- Bila bayi tampak sianosis dan mengalami distress pernafasan → evaluasi saturasi O₂ dan berikan oksigen



Kebutuhan oksigen

- Berapa banyak O₂ yang diperlukan untuk mempertahankan saturasi O₂ lebih dari 90%?
 - ▲ Peningkatan kebutuhan oksigen dengan cepat adalah tanda kemungkinan gagal nafas

Saturasi oksigen

- Persentase hemoglobin tersaturasi atau berikatan dengan oksigen



Kebutuhan oksigen

- Hemoglobin yang tidak terikat O₂ tampak keunguan = hemoglobin tereduksi
sianosis tampak bila hemoglobin tereduksi sebanyak 3 to 5 gm/dL

Hipoksemia

- Kadar O₂ darah arteri di bawah normal

Hipoksia

- Hipoksemia atau gagal jantung akibat oksigenasi jaringan tidak adekuat → di bawah kebutuhan fisiologis



Gambar bayi cianosis



Penyebab hipoksia jaringan

- Berkaitan dengan gangguan oksigenasi darah dan transport oksigen ke jaringan karena :
 - ◇ Penyakit paru → ketidaksesuaian ventilasi/perfusi atau *shunting* intrapulmonal → kapiler pulmonal kurang teroksigenasi
 - ◇ Pirau intrakardiak → PO₂ arteri menurun
 - ◇ Gagal jantung → perfusi jaringan inadkuat dan berkembang menjadi edema pulmonal
 - ◇ Peningkatan utilization O₂ tahap seluler
 - ◇ Hemoglobin → anemia, perubahan ikatan → kadar O₂ rendah



Nursing Point

- Lakukan identifikasi awal distress napas dengan menggunakan skor Down
- Lakukan analisa masalah segera
- Laporkan/ kolaborasikan dan catat rencana perawatan yang sudah disusun
- Lakukan tindakan penanganan awal sesuai hasil pengkajian
- Evaluasi langsung respon dari tindakan yang telah dilakukan



Nursing Point

- Lakukan evaluasi distress napas dengan skor Down setiap 10 menit terkait perubahan status pernapasan
- Komunikasikan setiap ada perubahan skor kepada dokter
- Catat dalam terintegrasi setiap respon yang terjadi pada pasien sampai ada rekomendasi buat shift selanjutnya



**Semoga
Bermanfaat....**

