

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN DALAM (VAGINAL TOUCHER) PADA PERSALINAN

LANGKAH/ TUGAS	KASUS		
PERSIAPAN			
1. Siapkan set alat di atas troli yaitu: <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen • Korentang • Kapas DTT dalam kom • Bengkok • Alas bokong/perlak • Selimut 2. Larutan klorin 0,5 %			
SELALU INGAT UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN DALAM DIANTARA KONTRAKSI. Jika ibu mengalami kontraksi pada saat jari tangan anda di dalam vagina TUNGGU dan pertahankan di dalam vagina jangan mengeluarkan dan memasukkannya kembali			
PROSEDUR			
1. Jelaskan prosedur pada ibu dan jaga privacy			
2. Pastikan kandung kemih kosong dengan meminta ibu berkemih dan mencuci area genitalia dengan sabun dan air			
3. Minta ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan (<i>posisi dorsal recumbent</i>)/ <i>lithotomi</i> (berbaring telentang dengan mengangkat kedua kaki dan menariknya ke atas bagian perut)			
4. Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)			
5. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk kering dan pakai sarung tangan DTT/steril			
6. Gunakan kasa atau gulungan kapas DTT yang dicelupkan ke air DTT/larutan antiseptic. Basuh labia secara hati-hati (lakukan vulva hygiene), seka dari bagian depan ke belakang untuk menghindari kontaminasi feses (tinja)			
7. Periksa genitalia eksterna, perhatikan apakah ada luka atau massa (benjolan) termasuk kondilomata, varikosis vulva atau rectum, atau luka parut diperineum			
8. Nilai cairan vagina dan tentukan apakah ada bercak darah, perdarahan pervaginam atau meconium <ul style="list-style-type: none"> ➤ Jika ada perdarahan pervaginam, jangan lakukan pemeriksaan dalam. ➤ Bila ketuban sudah pecah, lihat warna dan bau air ketuban. Jika terlihat pewarnaan mekonium, nilai apakah kental atau encer dan periksa DJJ <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jika mekonium encer dan DJJ normal, teruskan memantau DJJ dengan seksama menurut petunjuk pada partograf. 			

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jika ada tanda-tanda akan terjadi gawat janin, lakukan rujukan segera. ✓ Jika mekonium kental, nilai DJJ dan rujuk segera. ✓ Jika tercium bau busuk, mungkin telah terjadi infeksi. 			
9. Dengan hati-hati pisahkan labium majus dengan jari manis dan ibu jari(gunakan sarung tangan periksa). Masukkan (hati-hati jari telunjuk yang diikuti oleh jari tengah. Jangan mengeluarkan kedua jari tersebut sampai pemeriksaan selesai dilakukan. Jika selaput ketuban belum pecah, jangan melakukan tindakan amniotomi(merobeknya).			
10. Nilai vagina. Luka parut di vagina mengindikasikan adanya riwayat robekan perineum atau tindakan episiotomy sebelumnya.			
11. Nilai pembukaan dan penipisan serviks.			
12. Pastikan tali pusat dan atau bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) tidak teraba pada saat melakukan periksa dalam. Jika teraba maka ikuti langkah-langkah gawat darurat dan segera rujuk ke fasilitas kesehatan yang sesuai			
13. Nilai penurunan bagian terbawah janin dan tentukan apakah bagian tersebut telah masuk ke dalam rongga panggul. Bandingkan tingkat penurunan kepala dari hasil periksa dalam dengan hasil pemeriksaan melalui dinding abdomen (periliman) untuk menentukan kemajuan persalinan.			
14. Jika bagian terbawah adalah kepala, pastikan penunjuknya (Ubun-ubun kecil,ubun-ubun besar atau frontanela magna) dan celah (sutura) sagitalis untuk menilai derajat penyusupan atau tumpang tindih tulang kepala dan apakah ukuran kepala janin sesuai dengan ukuran jalan lahir.			
15. Jika pemeriksaan sudah lengkap, keluarkan kedua jari pemeriksaan (hati-hati), celupkan sarung tangan kedalam larutan untuk dekontaminasi,lapaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit.			
16. Cuci kedua tangan dan segera keringkan dengan handuk yang bersih dan keringkan.			
17. Bantu ibu untuk mengambil posisi yang lebih nyaman.			
18. Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya.			
19. Dokumentasikan hasil pemeriksaan			

