

DISTOSIA BAHU

Definisi

Distosia bahu adalah :

- ▶ *Impaksi bahu depan di atas simfisis*
- ▶ *Ketidakmampuan melahirkan bahu dengan mekanisme/cara biasa*

Faktor Risiko

- ▶ Kehamilan lewat waktu
- ▶ Obesitas maternal
- ▶ Riwayat distosia bahu sebelumnya
- ▶ Persalinan pervaginam dg tindakan
- ▶ Partus lama
- ▶ DM yg tidak terkontrol



Diagnosis

- ▶ "Turtle Sign"
- ▶ Tidak terjadi gerakan restitusi spontan
- ▶ Gagal lahir dg tenaga ekspulsi

Pengelolaan

- ▶ **A**sk for help
- ▶ **L**ift the legs & buttocks
- ▶ **A**nterior shoulder disimpaction
- ▶ **R**otation of posterior shoulder
- ▶ **M**anual removal posterior arm

Upaya utk memudahkan
melakukan manuver2 tsb :

- ▶ Episotomi
- ▶ Knee chest position



▶ Hindari 4 P :

1. Panic
2. Pulling : menarik kepala bayi
3. Pusshing : dorongan fundus
4. Pivoting : angulasi kepala

LANGKAH :

- ▶ Ask for help : 2 tim
- ▶ Lift the legs & buttocks (Mc Robert)
- ▶ Anterior shoulder disimpaction :
 - Eksternal : Massanti
 - Internal : Rubin (dg episiotomi)
- ▶ Rotation :
 - Bahu blk : Wood
 - Wood Corkscrew
- ▶ Manual removal of posterior arm (Shwartz) dg episiotomi
- ▶ Roll over : ulangi
knee chest

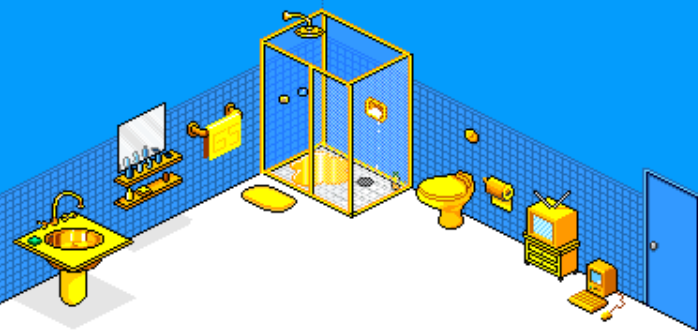
Ask For Help

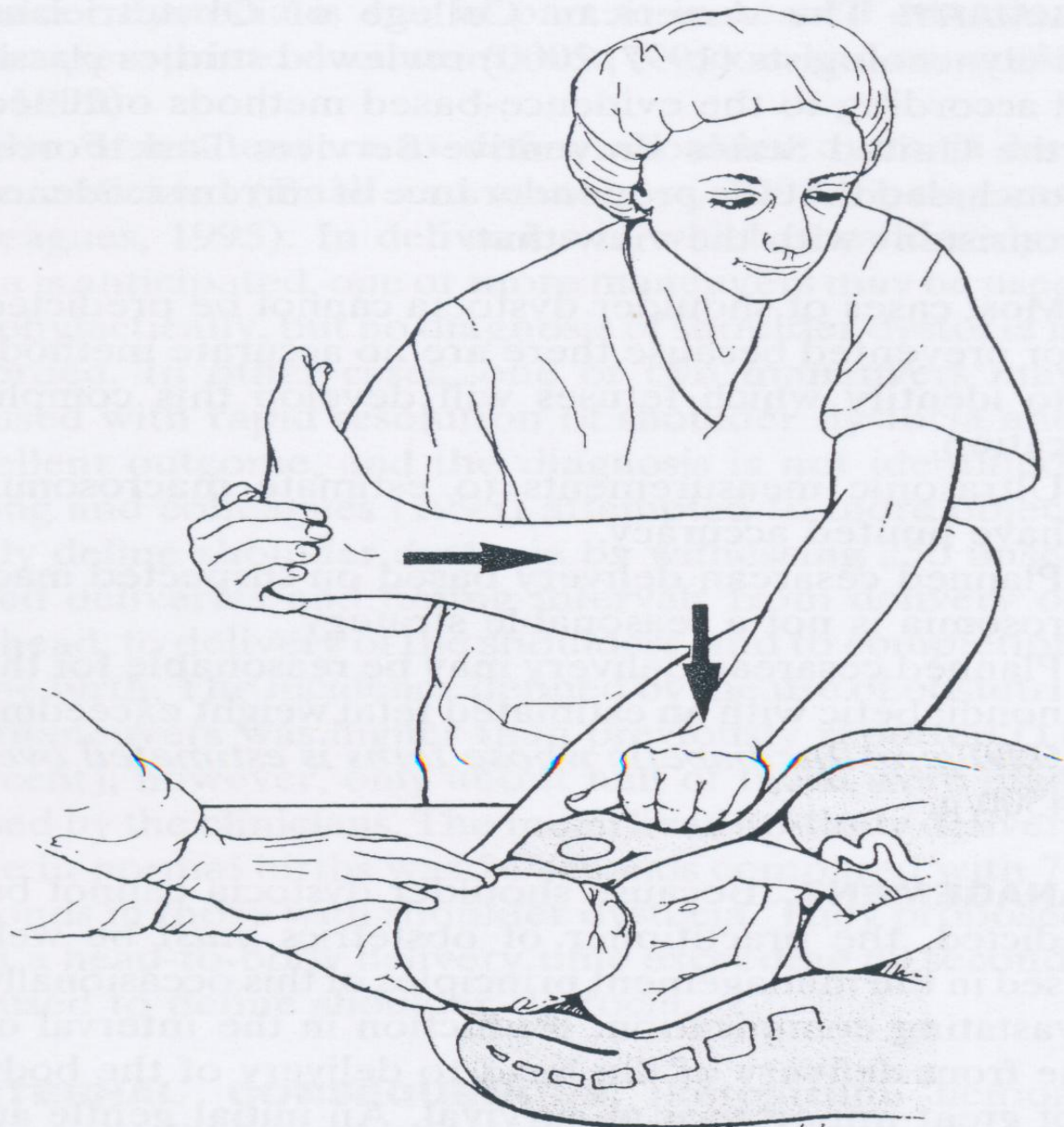
- ▶ Mintalah pertolongan
- ▶ Mintalah ibu untuk kooperatif
- ▶ Panggil partner
- ▶ Beritahu personel lainnya



Lift the legs & buttocks

- ▶ McRobert's Manuver:
 - Angkat → Kaki & Bokong
- ▶ Fleksi paha ke abdomen
- ▶ Sudut inklinasi pelvik berkurang
- ▶ Membutuhkan asisten
- ▶ 70% kasus berhasil lahir dg manuver ini





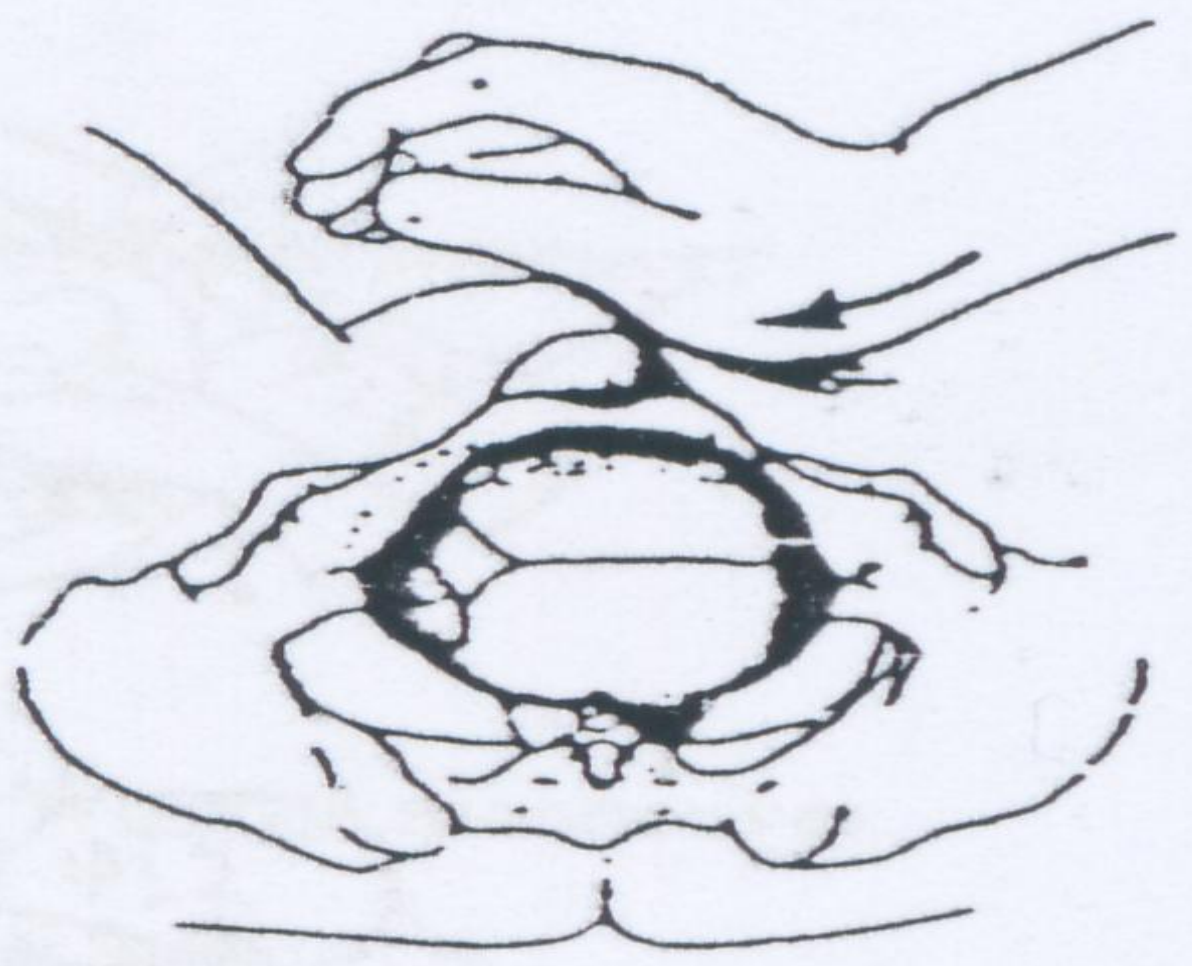
M. Marskburn

Lift - McRobert's Manoeuver



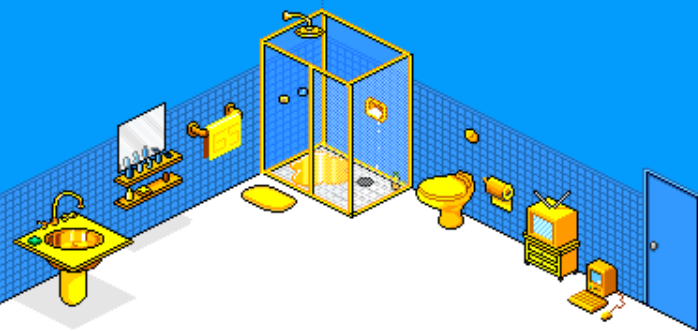
Anterior Shoulder Disimpaction (Eksternal)

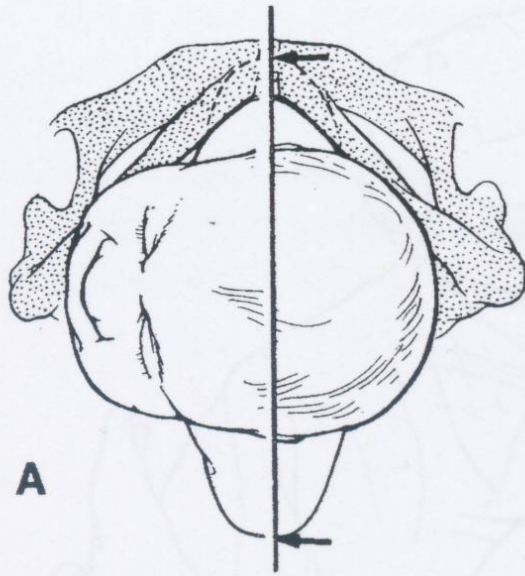
- ▶ Disimpaksi bahu depan dengan penekanan di suprapubis (*Massanti Manuver*)
- ▶ Abdominal approach
- ▶ Diameter biakromial lebih kecil
- ▶ Tidak menekan fundus



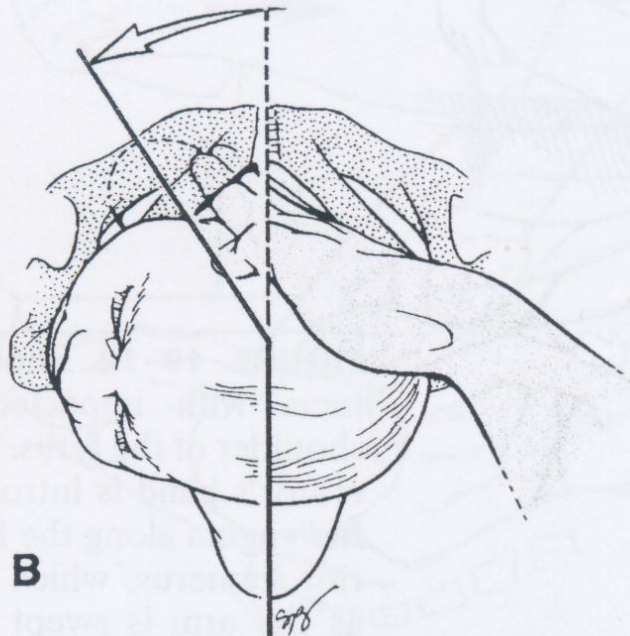
Anterior Shoulder Disimpaction (Internal)

- ▶ *Rubin Manuver*
- ▶ Vaginal approach
- ▶ Adduksi bahu depan dg penekanan pd bag belakang bahu → bahu didorong ke depan ke arah dada
- ▶ Pertimbangkan episiotomi
- ▶ Tidak melakukan dorongan fundus





A



B

- A. Diameter Bahu-bahu
- B. Bahu yg plg mudah dijangkau di tekan kedepan mnj dada bayi → menyebabkan abduksi kedua bahu, shg diameter bahu-bahu mengecil dan impaksi bahu depan terbebas

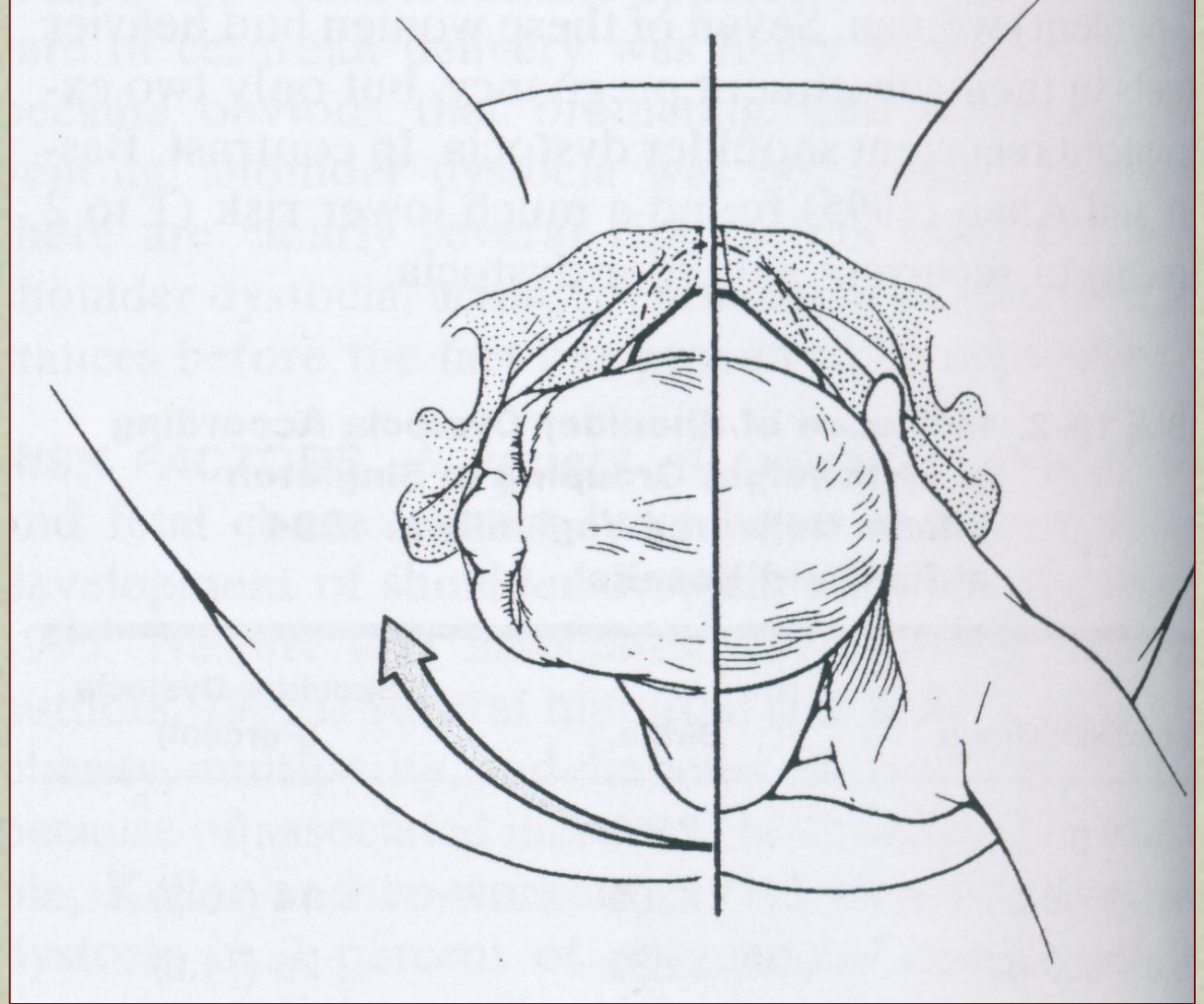
Rotasi Bahu Belakang (Wood)

- ▶ Tekan bagian depan dari bahu belakang
→ kearah punggung bayi
- ▶ Dapat dikombinasi dg anterior
disimpaction
- ▶ Tidak melakukan dorongan fundus

Rotasi Bahu Belakang

- ▶ *Woods Corkscrew Manoeuvre*
- ▶ Dilakukan simultan dg disimpaksi bahu depan
- ▶ Bag depan bahu belakang ditekan, dan dilakukan rotasi 180° ke arah anterior (kearah dada bayi)

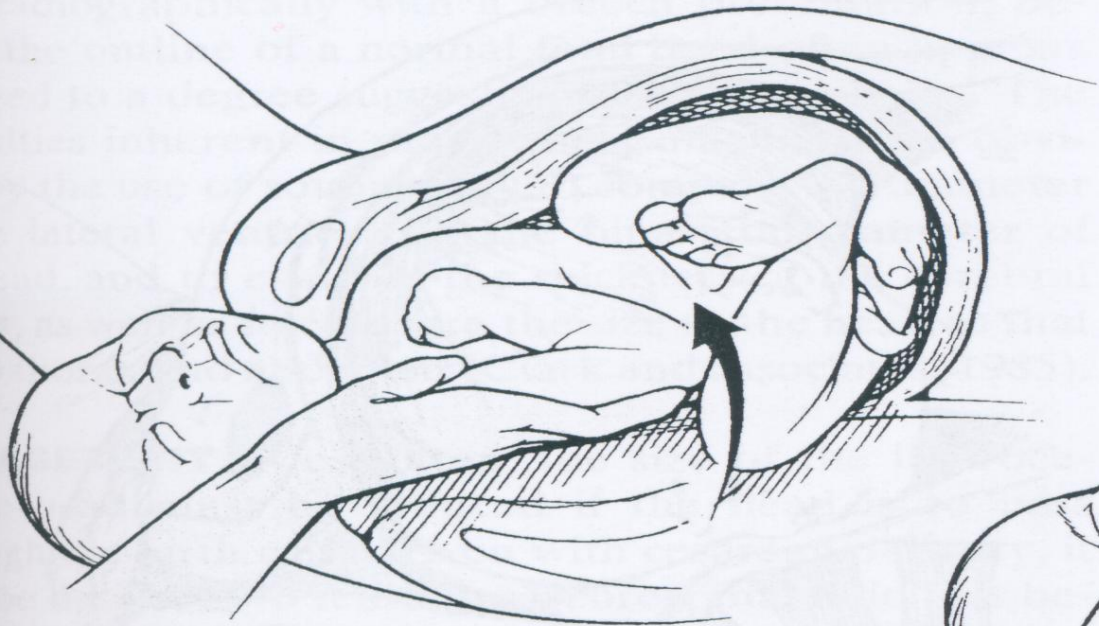




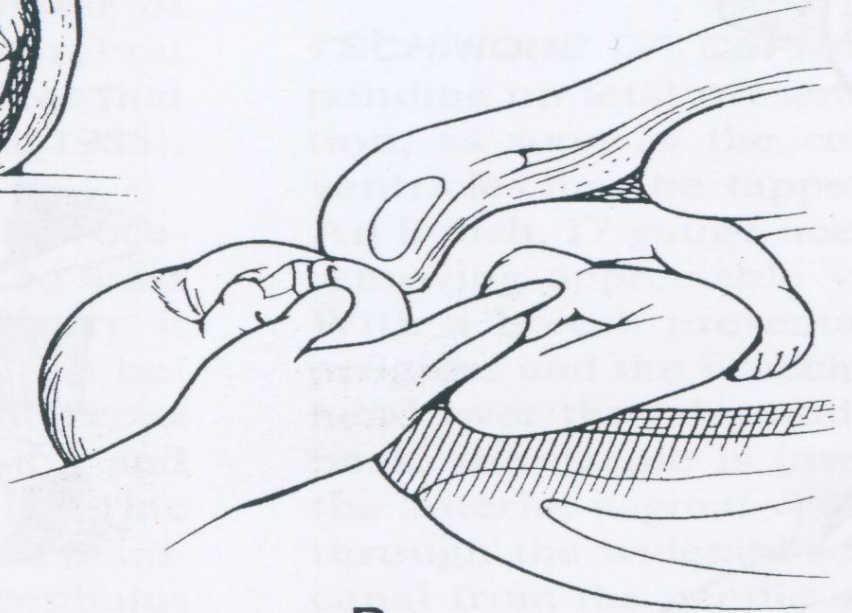
Woods Maneuver : Tangan diletakkan di blk bahu blk anak,
kmd dirotasi 180 derajat ke anterior →
impaksi anterior terbebas

Removal Posterior Arm (Shwartz)

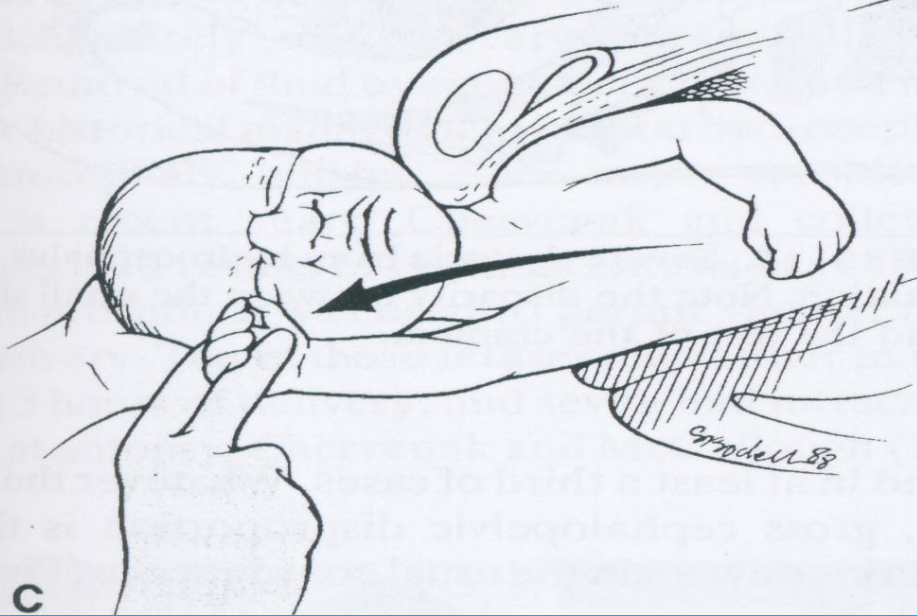
- ▶ Lengan bayi biasanya fleksi pd siku
- ▶ Bila lengan tidak fleksi
→ Dorong lengan pd siku
- ▶ Dorong lengan kearah dada
- ▶ Ambil tangan → lahirkan tangan
- ▶ Dengan episiotomi



A



B



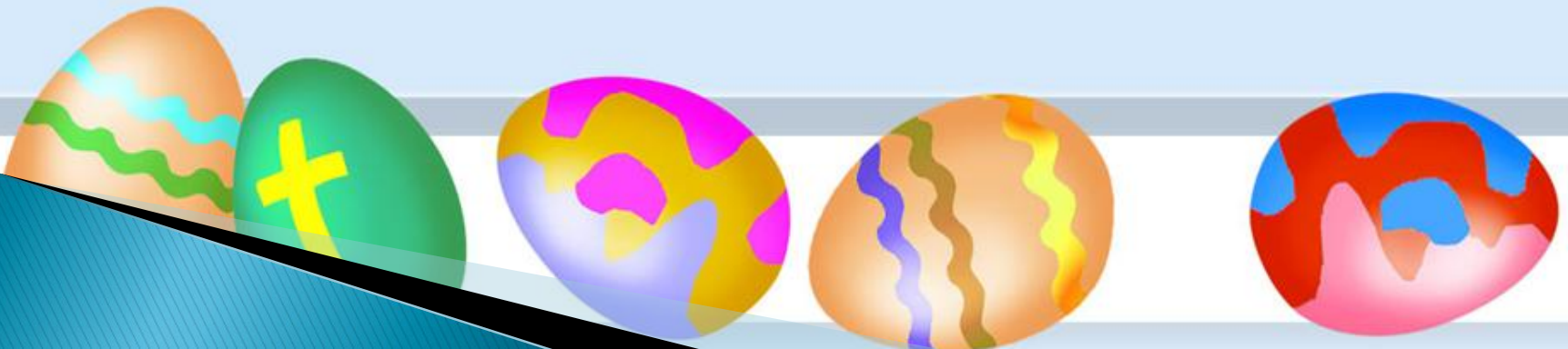
C

- ▶ Knee chest position :
Memudahkan
melahirkan
bahu belakang



Tindakan lain

- ▶ Patahkan klavikula
- ▶ Zavanelli Maneuver:
 - menempatkan kembali kepala di pelvik → SC



Komplikasi

- ▶ **Fetal/Neonatal :**
 1. kematian
 2. asfiksia dan gejala sisanya
 3. fraktur : klavikula, humerus
 4. brachial plexus palsy
- ▶ **Ibu :**
 1. Perdarahan post partum
 2. Ruptura uteri



▶ *Setelah tindakan :*

- Waspada perdarahan post partum
- Inspeksi adanya laserasi dan trauma maternal
- Periksa bayi : adakah jejas
- Terangkan tindakan yg telah dilakukan