

AKDR Pascaplasenta (Postplacental IUD)

2011

Tingkat retensi yang tinggi AKDR pascaplasenta

- Pemasangan dalam 10 menit pertama Penempatan di fundus uteri
- Pascaplasenta: <10 menit → ekspulsi 9,5-12,5%, ideal
- Pascaplasenta segera: 10 mnt - 48 jam → ekspulsi 25-37%, cukup aman
- Pascaplasenta lanjut: >48 jam – 4 minggu → tidak dianjurkan, risiko tinggi perforasi, ekspulsi, infeksi
- Interval: >4 minggu pascapartum → 3-13%, aman

AKDR: Tidak Sesuai (WHO Kelas 4)

Secara umum, pada wanita yang:

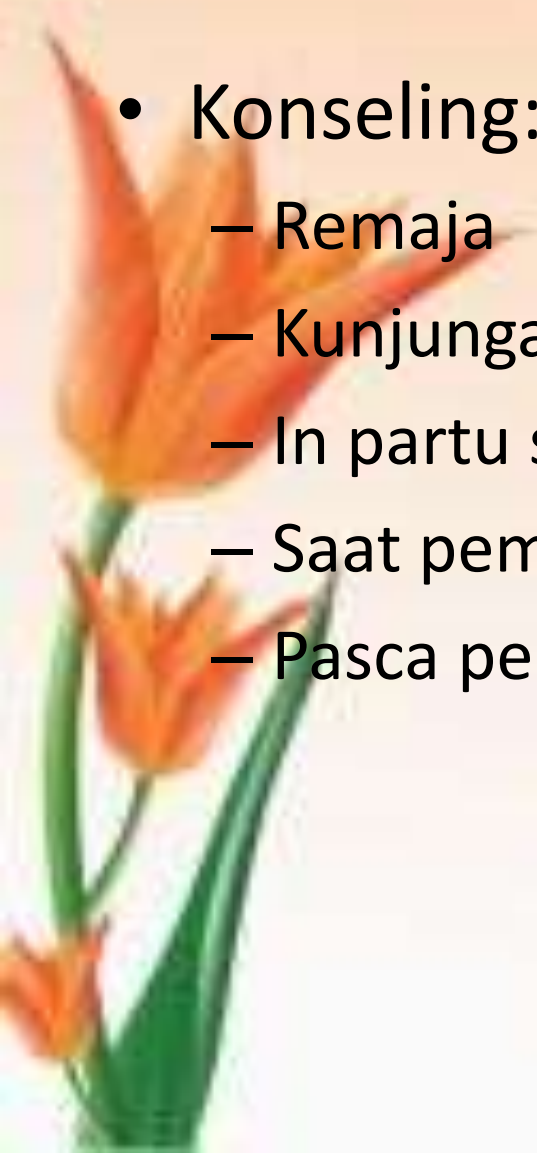
- Hamil (diketahui atau dicurigai)
- Dengan perdarahan per vaginam yang sebabnya belum diketahui atau diduga mempunyai masalah ginekologis yang serius
- Mengidap PID (riwayat atau sedang)
- Mengeluarkan cairan seperti pus (nanah) dan akut
- Mengalami gangguan bentuk atau anomali kavum uteri
- Mengidap penyakit trophoblast yang berbahaya
- Mengidap Tuberkulosis Pelvik
- Mengidap kanker ginekologik
- Dengan infeksi saluran genital yang aktif (mis: vaginitis, servisititis)

AKDR: Kondisi yang Perlu Dipertimbangkan (WHO Kelas 3)

AKDR tidak direkomendasikan pada wanita dengan kondisi dibawah ini, kecuali jika tak tersedia atau tidak sesuai dengan metode lain:

- Penyakit trofoblas yang tidak berbahaya
- Mempunyai pasangan seksual lebih dari satu
- Pasangannya risiko tinggi PMS atau punya pasangan seksual lainnya



- 
- **Konseling: informed choice, informed consent**
 - Remaja
 - Kunjungan antenatal
 - In partu sebelum fase aktif
 - Saat pemasangan
 - Pasca pemasangan

KONTRA INDIKASI

- Perdarahan
- Persalinan lama
- KPD
- Infeksi genetalia yg lain

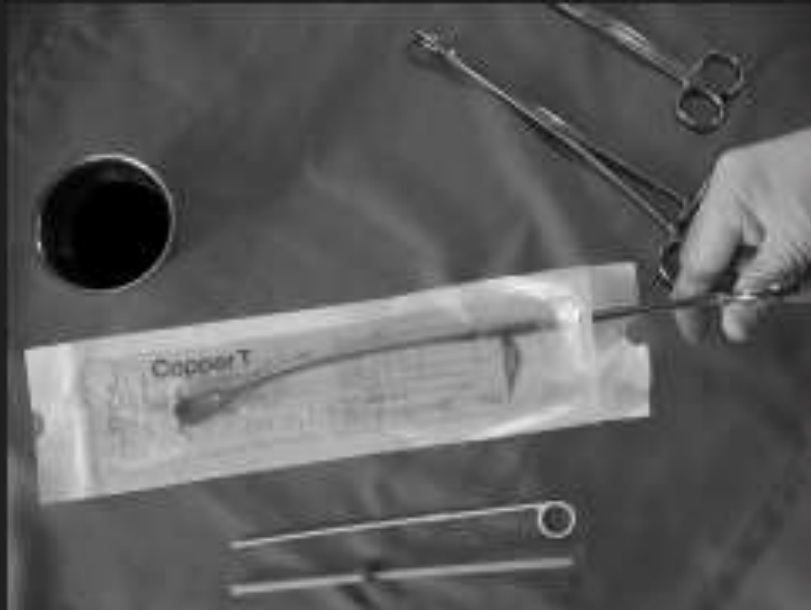


Peralatan



- Cunam Ovum Lurus (Straight Ring Forceps-Foerster) 10"
- Cunam Ovum Lengkung (Curve Ring Forceps) 10"
- Cunam Ovum Lengkung Panjang (Long Curve Ring Forceps) 12"
- Spekulum Sims
- Gunting
- Mangkok (bowl)
- Kapas
- Alas Bokong

Mengambil AKDR dalam kemasan steril



- Buka penutup plastik AKDR hingga setengah bagian
- Keluarkan inserter dan pendorong AKDR
- Masukkan ujung klem ovum (menelusuri benang) hingga mencapai AKDR
- Buka ujung klem ovum untuk menjepit AKDR (bila perlu, tahan dengan ujung jari tangan yang lain sehingga AKDR tidak bergerak ke atas)

Mengeluarkan AKDR dari kemasannya



- Pastikan AKDR terpegang oleh klem ovum pada kedua lengan dan batangnya
- Jepit (jangan mengunci gagang klem ovum) dan tarik AKDR hingga ke luar dari kemasannya

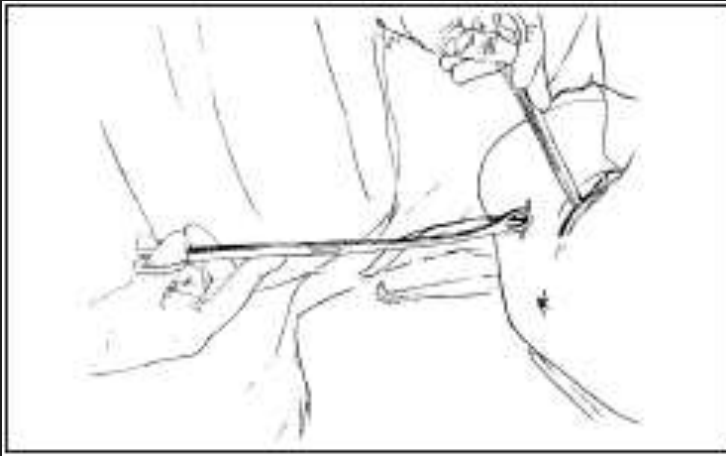
Memastikan posisi AKDR



- Perhatikan posisi AKDR sudah tepat (ujung klem ovum pada bagian tengah lengan dan arah batang AKDR sejajar dengan lengan klem ovum)
- Bawa AKDR ke depan vulva yang telah disiapkan dengan bilasan larutan antiseptik
- Perhatikan ketepatan aplikasi jepitan agar AKDR tidak jatuh

Teknik Inseri dengan Klem Ovum

Penetrasi melalui introitus



- Dengan satu tangan, pegang klem ovum porsio (telah disiapkan sebelumnya)
- Angkat dan tarik secara halus klem tersebut ke atas dengan sudut 45°
- Masukkan AKDR (pada klem AKDR di tangan yang lain) melalui introitus dan ikuti alur lengan klem porsio hingga melewati ostium uteri eksternum

Memasukkan AKDR melalui ostium hingga mencapai fundus



- Setelah melewati ostium dan memasuki kavum uteri maka arahkan AKDR ke fundus uteri
- Lepaskan tangan pemegang klem porsio dan pindahkan ke fundus uteri (dari luar) untuk memastikan klem ovum AKDR telah mencapai fundus

Menempatkan AKDR pada fundus



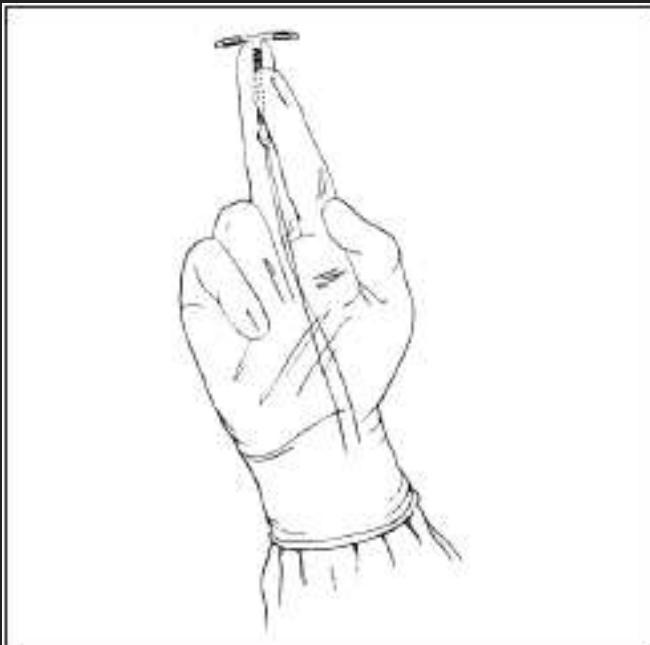
- Setelah klem AKDR berada di fundus, tempatkan AKDR di bagian tersebut dengan jalan membuka jepitan dan memutar gagang klem sekitar 45°
- Tarik perlahan-lahan klem pemegang AKDR ke arah luar sambil tangan luar menekan fundus uteri untuk memfiksasi AKDR

Mengeluarkan klem ovum AKDR



- Tarik klem ovum AKDR ke luar secara perlahan-lahan dan biarkan ujung klem tetap terbuka sehingga tidak menjepit batang atau benang AKDR pada saat dikeluarkan
- Lepaskan tekanan pada fundus setelah ujung klem AKDR dapat dikeluarkan seluruhnya

Teknik Inseri Manual



- Keluarkan AKDR dari kemasan sterilnya (gunakan klem ovum seperti teknik inseri dengan klem)
- Ambil AKDR tersebut dengan cara menjepitnya diantara jari telunjuk dan tengah
- Perbaiki posisi AKDR pada jari-jari penjepit sehingga batang AKDR terpegang baik diantara jari-jari tersebut

Memasukkan AKDR melalui introitus

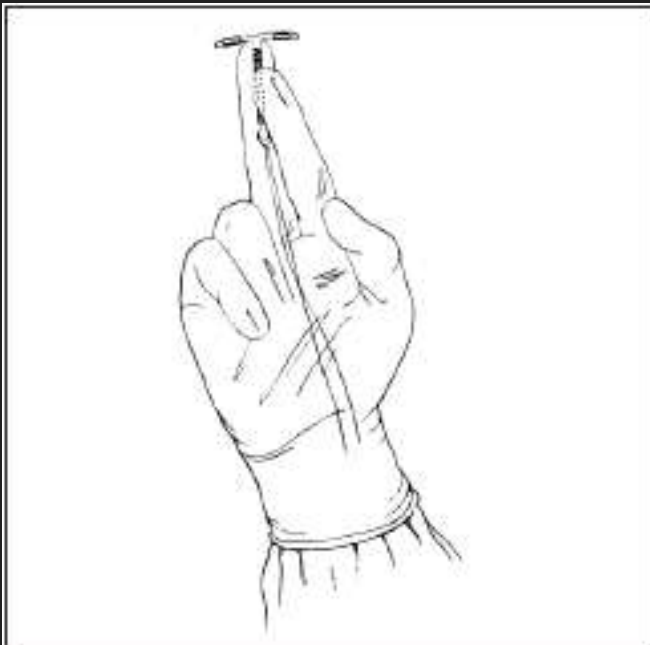


- Angkat klem porsio (sudah disiapkan sebelumnya)
- Arahkan AKDR yang ada diantara 2 jari tangan yang lain ke introitus dan jalan lahir yang telah dibilas dengan larutan antiseptik sebelumnya



- Masukkan AKDR melalui vagina dan ostium hingga mencapai daerah fundus uteri
- Sesuaikan posisi ibu jari, jari manis dan kelingking dengan kondisi jalan lahir sehingga diperoleh akses yang memadai bagi jari tekunjuk dan tengah (AKDR) untuk mencapai fundus

Teknik Inseri Manual



- Keluarkan AKDR dari kemasan sterilnya (gunakan klem ovum seperti teknik inseri dengan klem)
- Ambil AKDR tersebut dengan cara menjepitnya diantara jari telunjuk dan tengah
- Perbaiki posisi AKDR pada jari-jari penjepit sehingga batang AKDR terpegang baik diantara jari-jari tersebut

Menempatkan AKDR di daerah fundus uteri



- Lepaskan jepitan pada AKDR dengan jalan mengangkat (menjauhkan) jari telunjuk dari jari tengah dan memutar tangan sekitar 30°
- Setelah ADKR lepas dan menyentuh dinding fundus, tarik tangan dalam sambil menekan fundus uteri (dengan tangan luar) hingga keluar seluruhnya

THANK
YOU



NOVTANI.WORDPRESS.COM

