

KARYA ILMIAH
PRESENTASI ILMIAH

Kejang pada Bayi



Oleh:

dr. Muhammad Ali Shodikin, M.Kes., Sp.A
NIP. 19770625 2005 01 1 002

Laboratorium Mikrobiologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Jember

Disampaikan pada:
Seminar Sehari
Di Pelantikan Pengurus IDI Cabang Jember
01 Februari 2020



IKATAN DOKTER INDONESIA
CABANG JEMBER

SERTIFIKAT

Diberikan kepada :

dr. M. ALI SHODIKIN, Sp.A

Atas Peran Serta Dan Partisipasi Sebagai
~~PESERTA/PEMBICARA/MODERATOR/PANITIA~~

**"Pelantikan Pengurus IDI Cabang Jember
Masa Bakti 2019-2022 Dan Seminar Sehari"**

SK IDI Wilayah Jawa Timur No. 054/PKB/IDI-WJ/2020

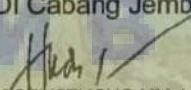
Peserta : 4 SKP IDI, Pembicara : 8 SKP IDI

Moderator: 2 SKP IDI, Panitia : 1 SKP IDI

Hotel Aston Jember

1 Februari 2020

Ketua IDI Cabang Jember


dr. HENDRO SOELISTIJONO, MM., M.ARS
NPA IDI : 33476

Kejang Pada Bayi (neonatal seizure)

dr. Muhammad Ali Shodikin, M.Kes., Sp.A
Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Neonatal Seizure



Gerakan abnormal pada bayi



Karena gangguan fungsi sistem neuron

Klasifikasi kejang pada bayi

Klonik

Tonik

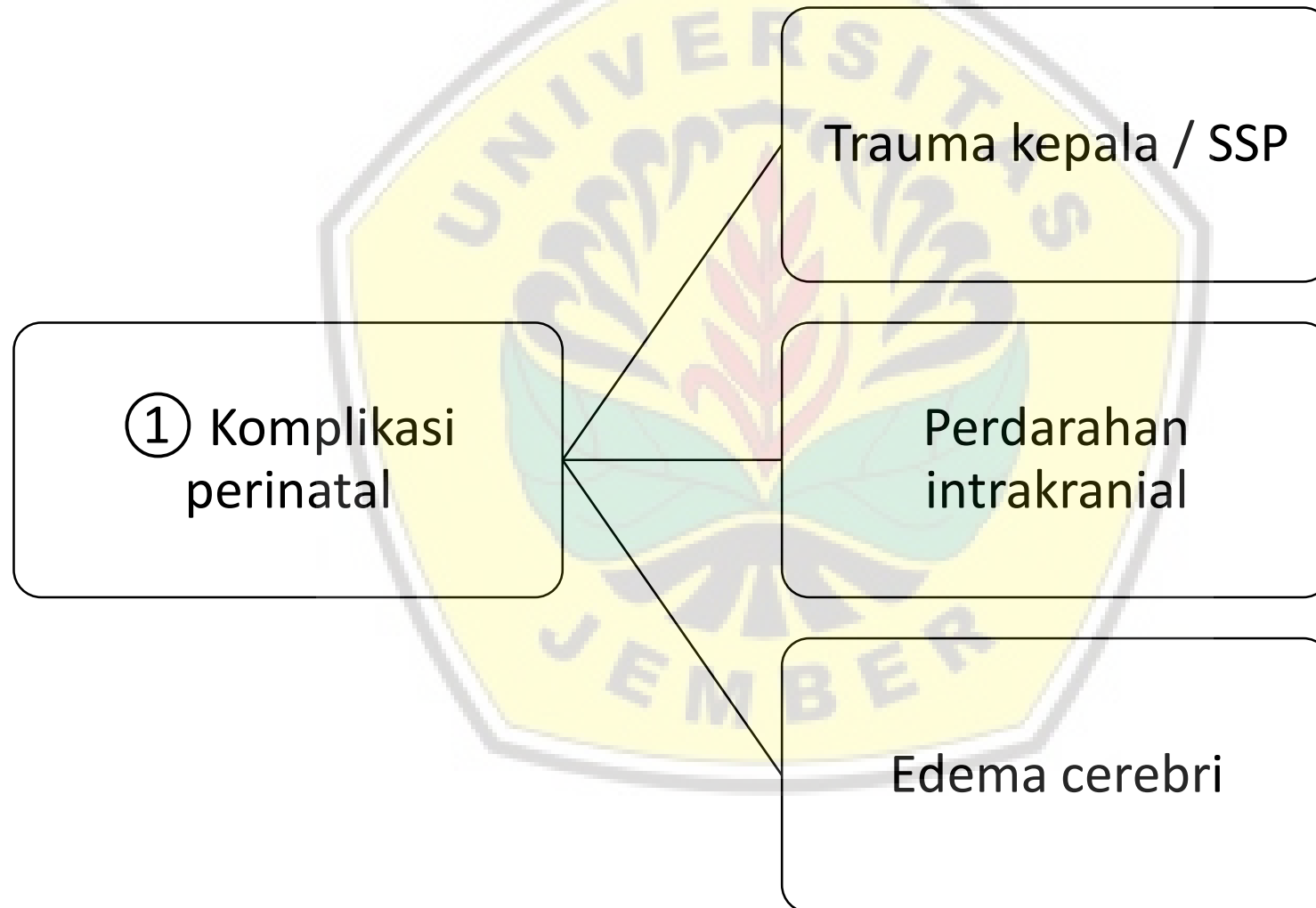
Mioklonik

Subtle

Subtle

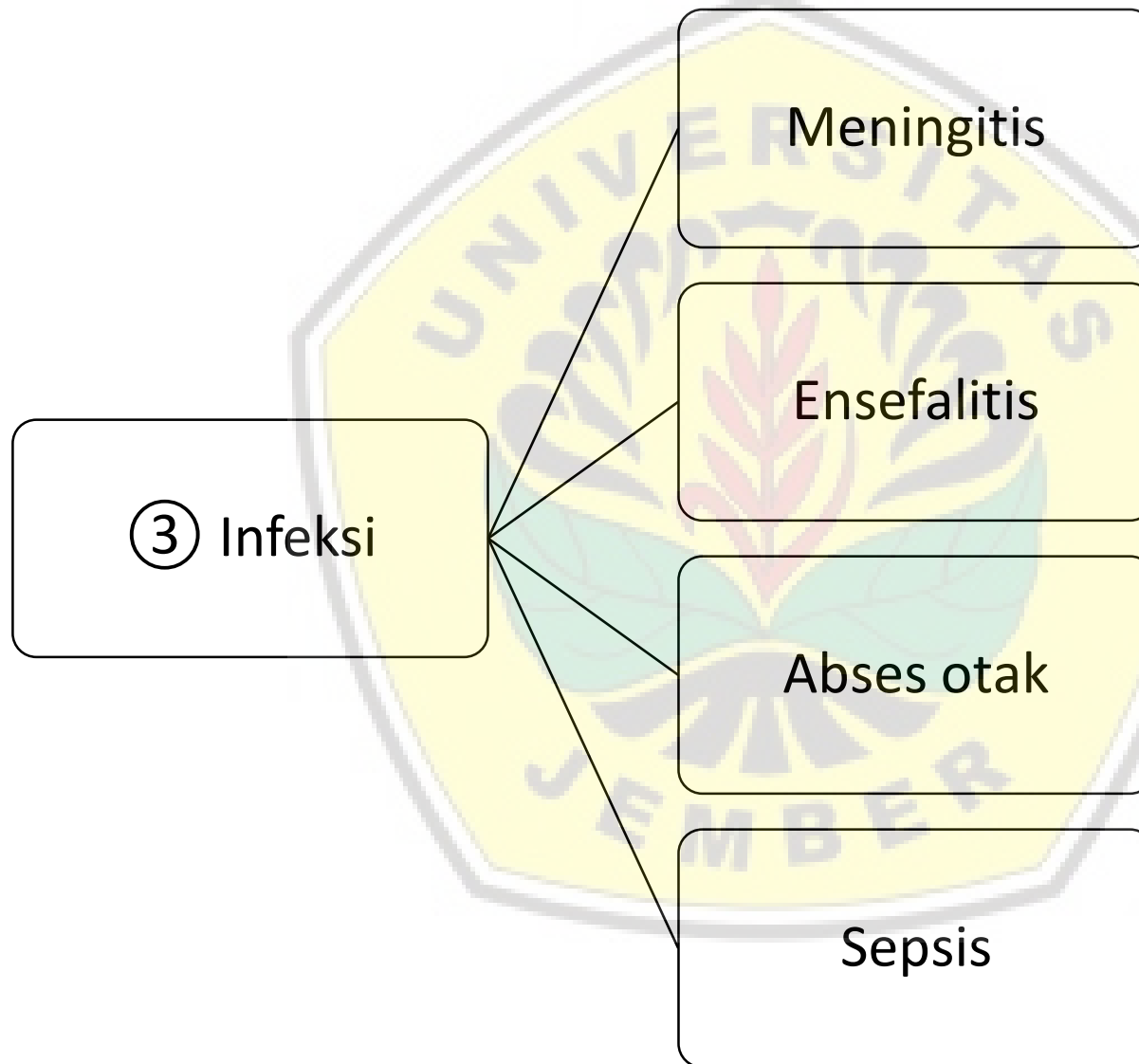
- Nistagmus
- Gerakan menghisap-hisap
- Gerakan Mengunyah
- Gerakan seperti mengayuh sepeda
- Fluter kelopak mata (kedip-kedip)

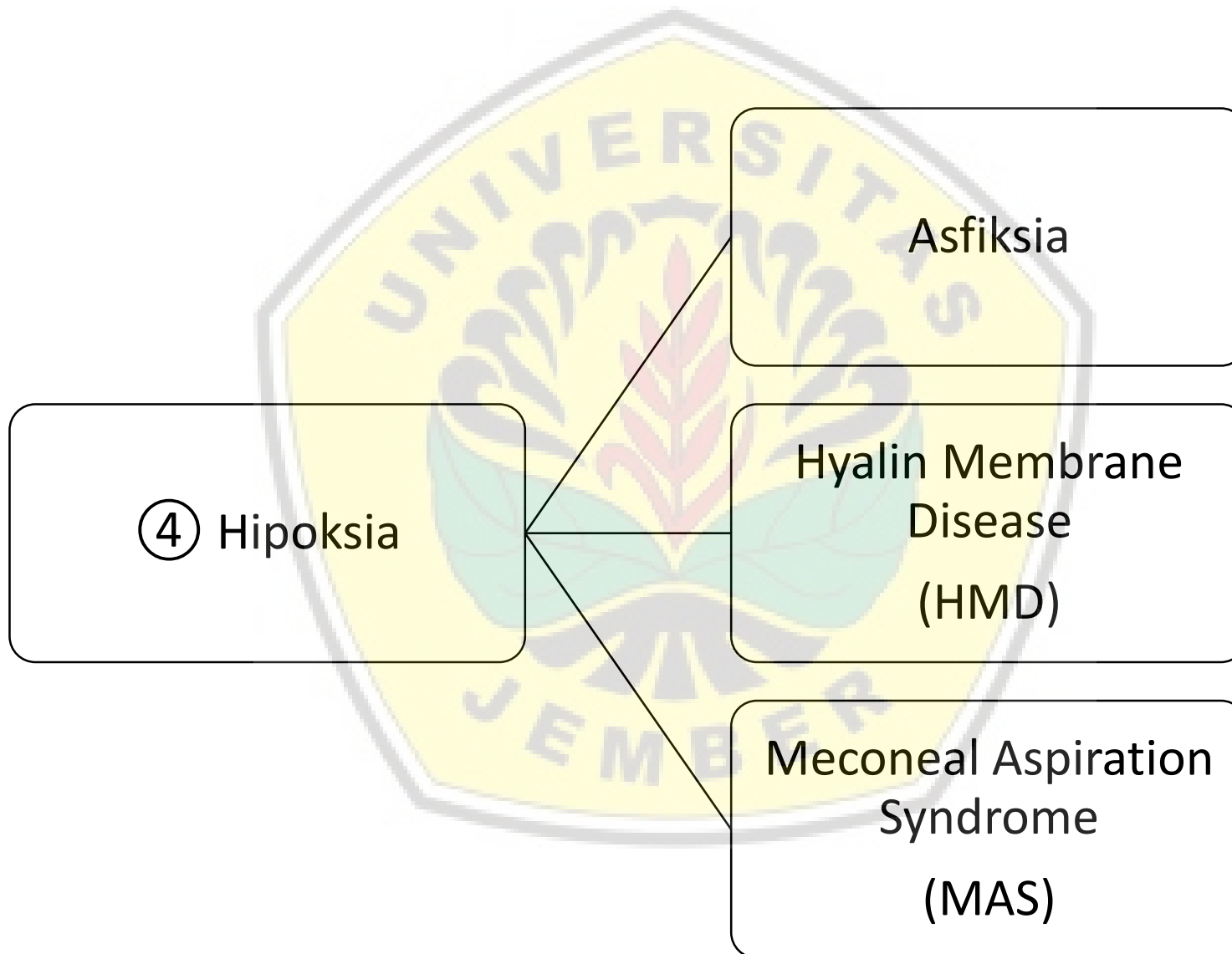
Etiologi



② Gangguan metabolisme

- Hipo / hiper glikemia
- Hipo / hiper natremia
- Hipokalsemia
- Hipomagnesemia
- Asidosis
- Gangguan fungsi renal atau hepar
- Kekurangan piridoksin (vit B6)

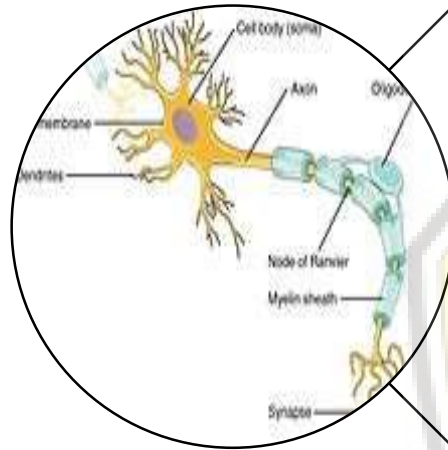




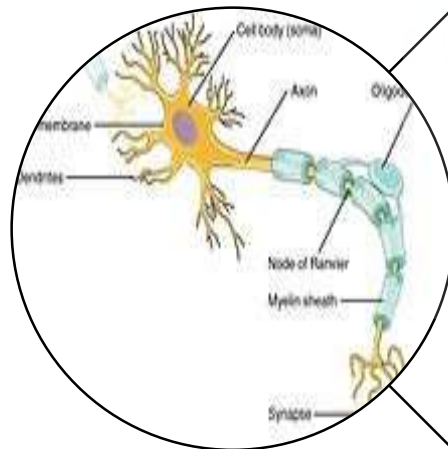
⑤ Lain-lain

- Hipotermia
- Hipertermia
- Iskemia otak
- Malformasi otak kongenital
- *Unknown*

Patofisiologi kejang



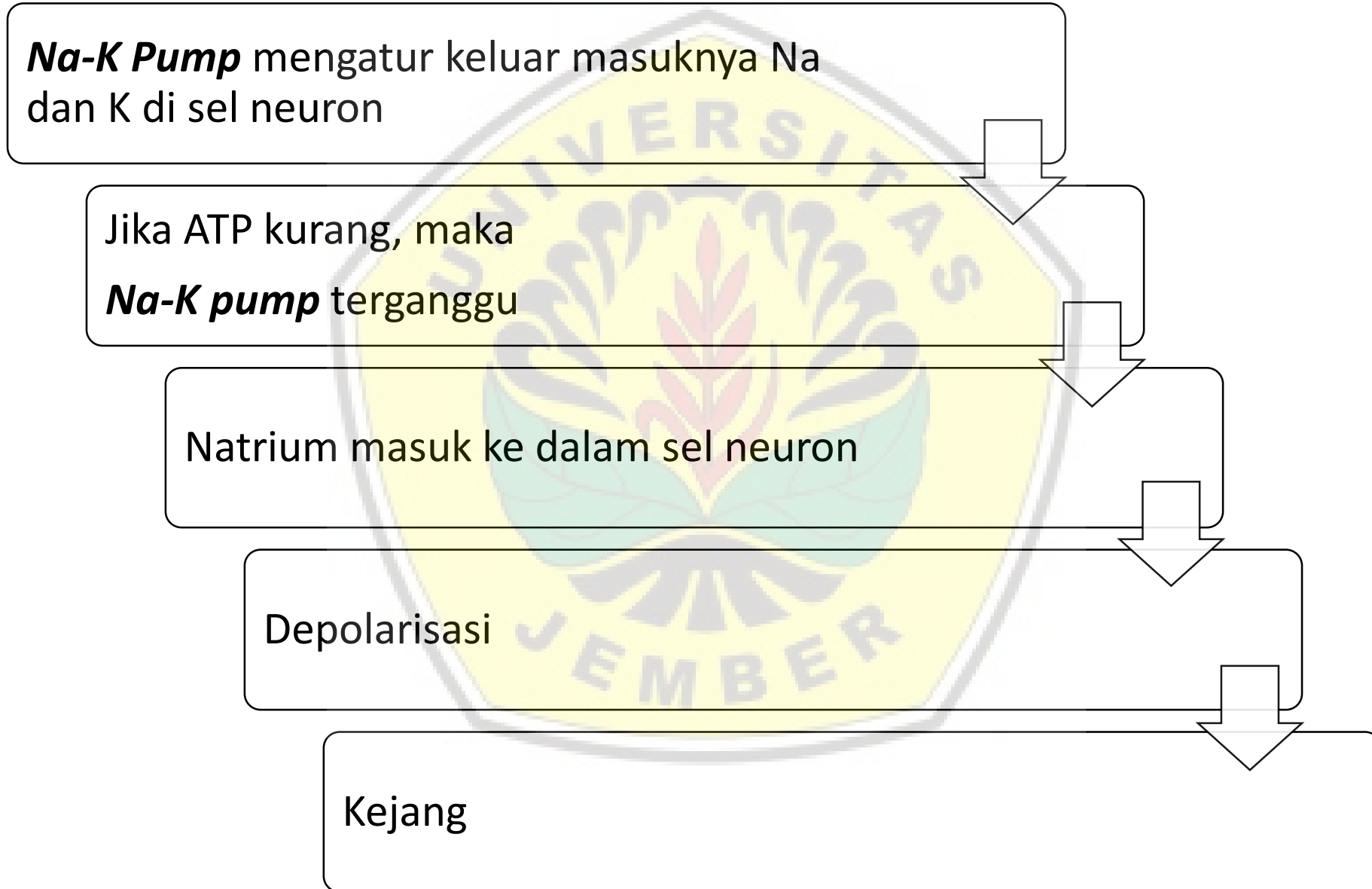
Terjadi pelepasan elektrik berlebihan karena depolarisasi sel neuron di SSP



Depolarisasi terjadi karena Natrium masuk berlebihan ke dalam sel neuron

Depolarisasi berlebihan disebabkan oleh:

- Gangguan Na-K pump karena penurunan ATP, misal pada hipoksia, iskemia, hipoglikemia
- Perubahan permeabilitas membran neuron → Na masuk berlebihan, misal pada keadaan hipokalsemia, hipomagnesemia
- Neurotransmitter eksitasi > neurotransmitter inhibisi → peningkatan depolarisasi



Manajemen kejang pada bayi

① LANGKAH AWAL:

Airway

- Bebaskan jalan napas

Breathing

- Pastikan bernapas spontan dan adekuat

Circulation

- Atasi syok

② ATASI KEJANG:

Akses IV	<ul style="list-style-type: none">• Pasang infus jalur IV
Obat	<ul style="list-style-type: none">• Phenobarbital 20mg/kgBB
Cara	<ul style="list-style-type: none">• IV, Bolus pelan dlm 5 menit
Alternatif	<ul style="list-style-type: none">• IM, jika infus belum terpasang

.....② ATASI KEJANG:

Ulang

- Jika dalam 30 menit kejang tidak berhenti

Obat

- iv. Phenobarbital 10mg/kgBB.

Ulang

- iv. Phenobarbital 10mg/kgBB

Rumatan

- Iv atau po. phenobarbital 4-6mg /kg/BB perhari, dibagi 2 dosis

Kejang terus	<ul style="list-style-type: none">• Loading Iv. Phenitoin 20 mg/kgBB
Encerkan	<ul style="list-style-type: none">• Encerkan Phenitoin dengan 20 ml PZ / NS
Cara	<ul style="list-style-type: none">• Berikan dalam 30 menit (dengan syringe pump)
Rumatan	<ul style="list-style-type: none">• Phenitoin, 4-8 mg/kgBB/hari
Dibagi	<ul style="list-style-type: none">• Dalam 2 dosis secara iv.

Masih kejang

- Midazolam

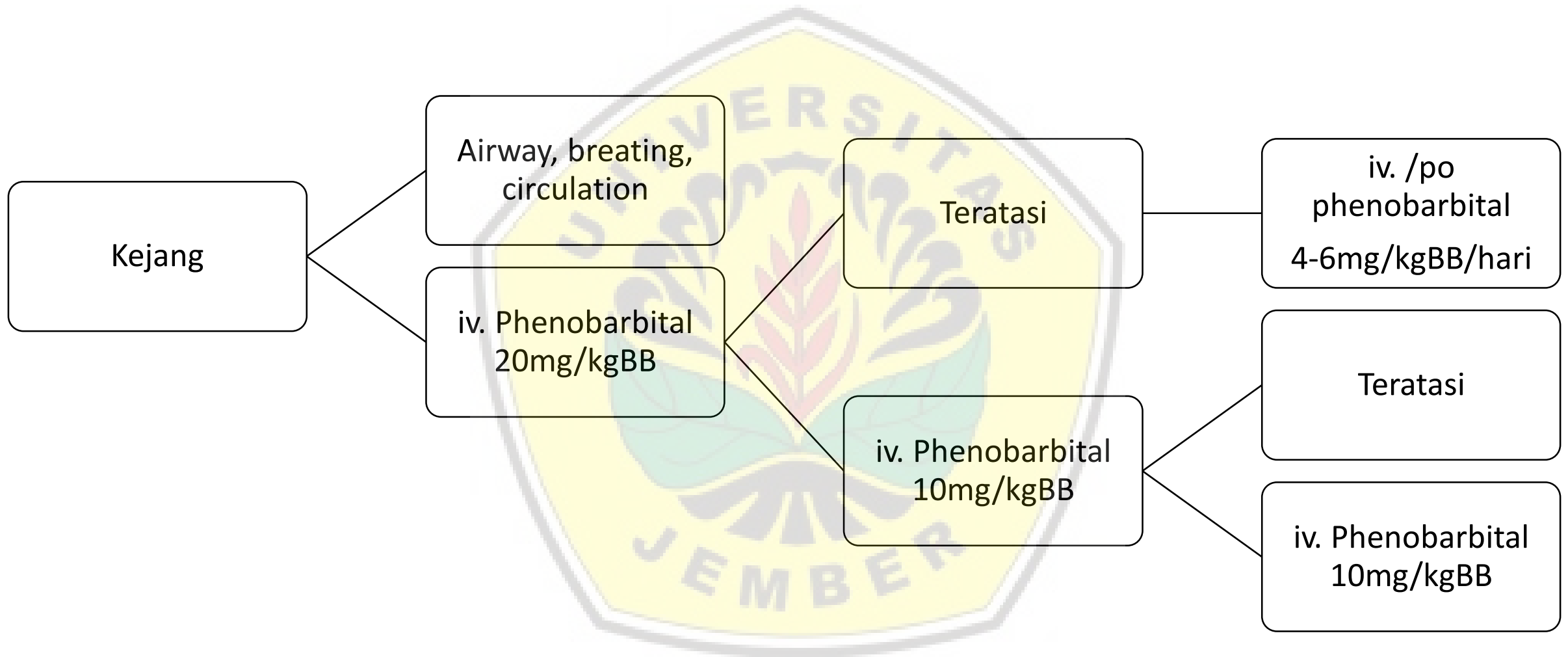
Cara

- Iv. Midazolam, Bolus pelan
0,2mg/kgBB

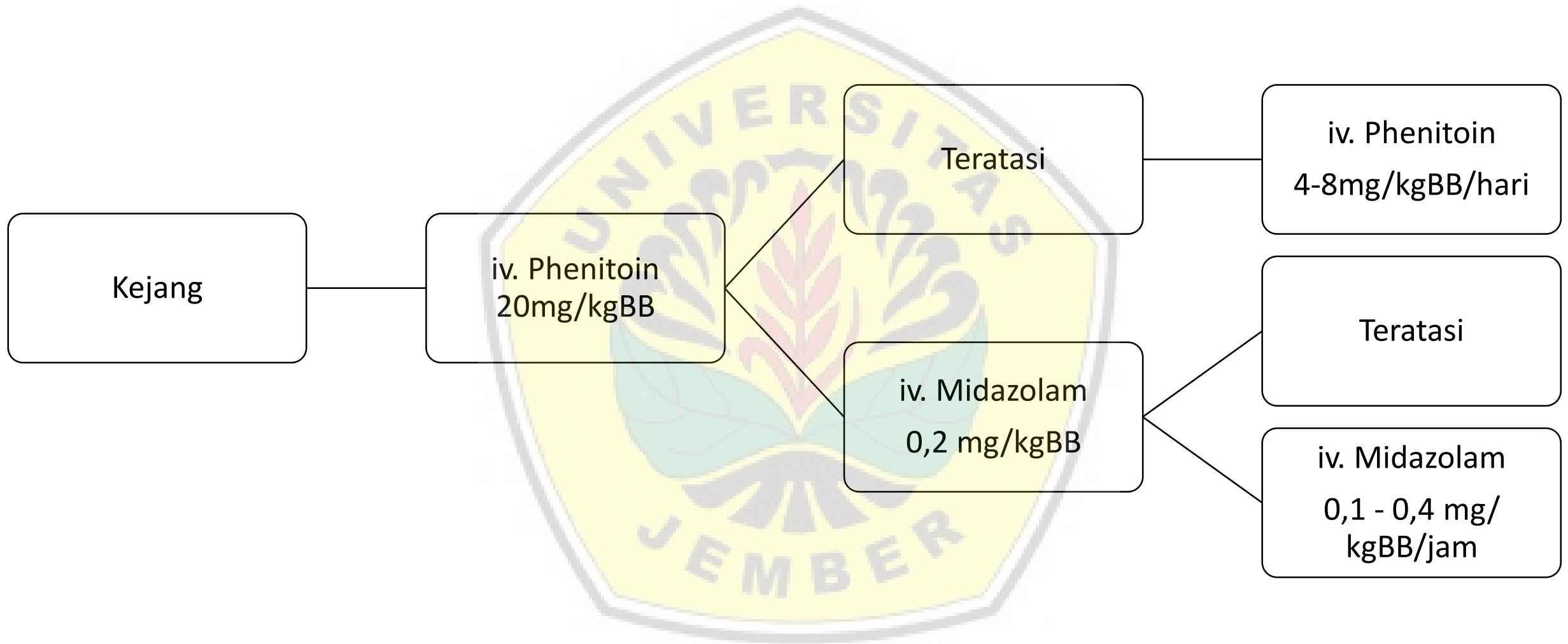
Kemudian

- Iv. Midazolam *Continouous*
0,1-0,4 mg/kgBB/jam

..... ② ATASI KEJANG:



..... ② ATASI KEJANG:



③ ATASI PENYEBAB KEJANG:

Koreksi glukosa darah

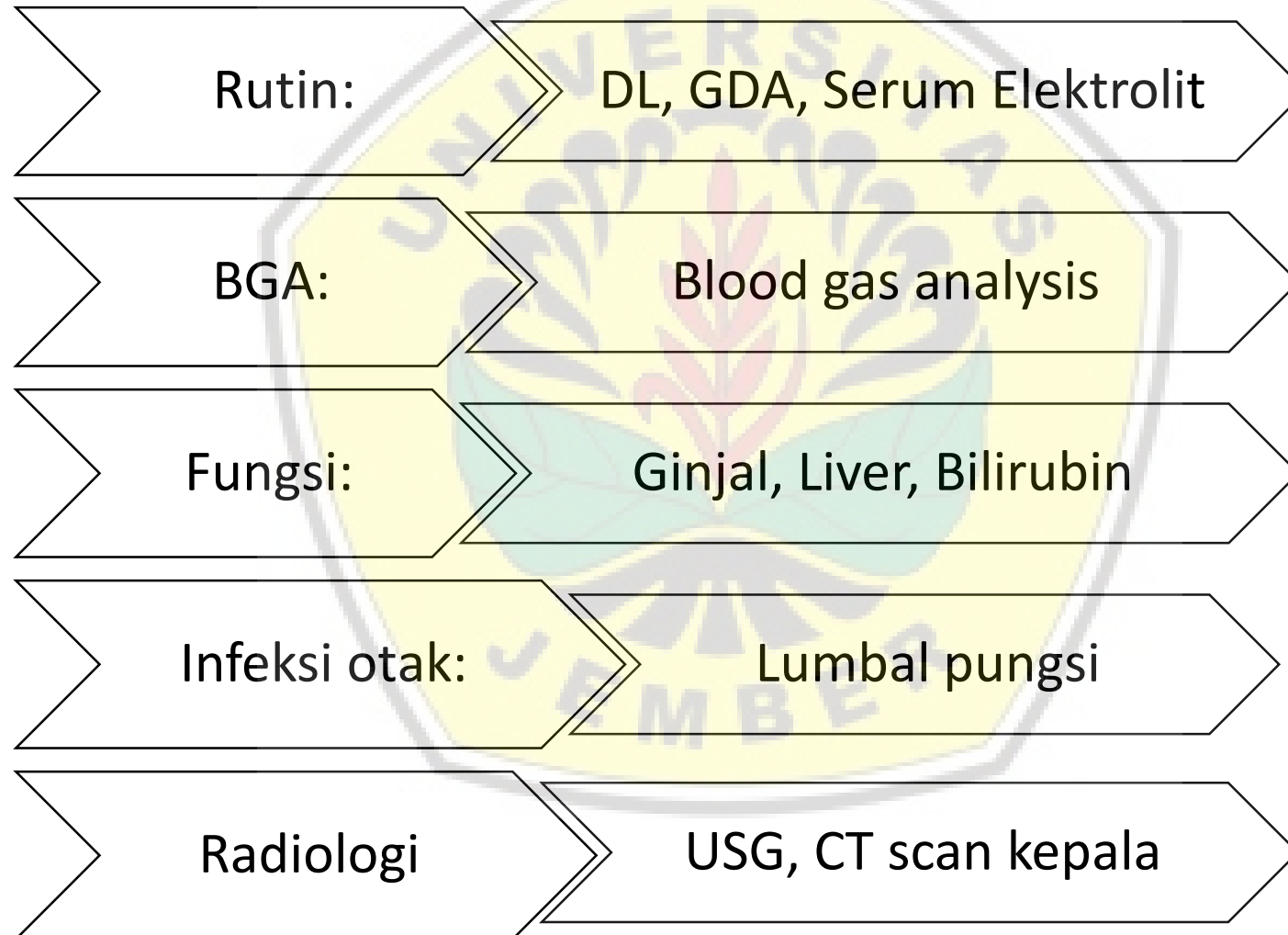
Koreksi natrium, kalsium

Atasi hipoksia, hipotermia

Piridoksin 50 mg iv (Vitamin B6)

Perdarahan otak >>> konsul bedah saraf

Pemeriksaan penunjang



Prognosis

Baik, jika:

- Gangguan metabolik bisa segera di koreksi
- Pemeriksaan neurologis normal
- EEG normal

.....prognosis

Buruk,
jika:

- Malformasi otak kongenital
- Asfiksia yang tidak teratasi
- Perdarahan otak
- Kejang dalam beberapa hari
- EEG abnormal



Terimakasih