



PANDUAN PRAKTIK KLINIS
(PPK)
KSM ANAK
RSUD ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU

Pekanbaru, April 2024
Ditetapkan,

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU


drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG
NIP. 19780618 200903 2 001

SEPSIS

1. Pengertian

Suatu respon inflamasi sistemik terhadap infeksi, dimana patogen atau toksin masuk ke dalam sirkulasi darah sehingga terjadi aktivasi respon inflamasi.

International Pediatric Sepsis Consensus Conference, 2005:

- SIRS: respon tubuh terhadap inflamasi sistemik, ditandai dengan dua atau lebih keadaan berikut :
 1. Suhu>38,5⁰C atau<36⁰C
 2. Takikardi atau bradikardi (menurut umur)
 3. Takipneu (menurut umur) atau PaCO₂ <32 mmHg
 4. Jumlah leukosit darah meningkat atau menurun (menurut umur)
- Sepsis: SIRS yang disertai dengan infeksi yang terbukti (*proven Infection*) atau tersangka(*suspected infection*).
- Sepsis berat: sepsis yang disertai dengan
 1. disfungsi organ kardiovaskuler, atau
 2. gangguan respiratori akut, atau
 3. gangguan dua organ lain, seperti gangguan neurologi, hematologi, urogenital, dan hepatologi.

Usia	Frekuensi lajunadi		Frekuensi nafas (per menit)	Jumlah leukosit (x10 ³ /mm ³)
	per menit Takikardi	Bradikardi		
0-7 hari	>180	<100	>50	>34
7-30 hari	>180	<100	>40	>19,5 atau<5
1-12 bulan	>180	<90	>34	>17,5 atau<5
1-5 tahun	>140	-	>22	>15,5 atau<6

	6-12 tahun >130 - >18 13-18 tahun >110 - >14	>13,5 atau <4,5 >11 atau <4,5
2. Anamnesis	1. Demam atau hipotermi (instabilitas suhu) 2. Sesak nafas 3. Malas menyusu atau letargi 4. Perubahan status mental 5. Terdapat sumber infeksi 6. Tanda perdarahan	
3. Pemeriksaan Fisik	Vital sign dan status generalisata lengkap, dapat ditemukan: - Demam atau hipotermi - Takikardi - Takipneu - Leukositosis atau leukopenia - Perubahan status mental	
4. Kriteria Diagnosis	Gejala SIRS + bukti infeksi	
5. Diagnosis kerja	Sepsis	
6. Diagnosis Banding	-	
7. Pemeriksaan Penunjang	a. Lab darah lengkap (Hb, Leukosit, hitung jenis, trombosit) b. Analisis gas darah, elektrolit, guladarah sewaktu, PT-APTT, faal hepar (SGOT, SGPT), kadar laktat, prokalsitonin, CRP. c. Pulse oxymetri (saturasi oksigen) d. Kultur darah	
8. Terapi	a. Terapi antimikroba : antibiotika empiris harus diberikan dalam 1 jam pertama hingga hasil kultur darah keluar atau anak mengalami perburukan sebelum kultur darah keluar (septic work up) b. Monitoring vital sign (laju denyut nadi, laju nafas, tekanan darah), saturasi oksigen, c. Terapi suportif : koreksi terhadap gangguan asam basa dan elektrolit, kontrol terhadap hiperglikemi dan pemberian nutrisi yang adekuat d. Jika terdapat perdarahan dan DIC dapat diberikan transfusi komponen darah PRC, FFP, cryopresipitat dan atau trombosit	
9. Edukasi	• Penjelasan perjalanan penyakit dan komplikasi • Rencana perawatan dan prognosis	
10. Prognosis	dubia ad malam	
11. Tingkat Evidens		
12. Tingkat Rekomendasi		

13. Penelaah Kritis		
14. Indikator Medis		
15. Kepustakaan	Buku Ajar Pediatrik Gawat Darurat 2013	