
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM ANAK RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p align="center">DENGUE SHOCK SYNDROME (DSS)</p>		
<p>1. Pengertian</p>	<p>Demam berdarah dengue dengan gejala gelisah, nafas cepat, nadi teraba kecil, lembut atau tak teraba, tekanan nadi menyempit (misalnya sistolik 90 dan diastolic 80 mmHg, jadi tekanan nadi ≤ 20 mmHg), bibir biru, tangan kaki dingin dan tidak ada produksi urine.</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demam tinggi 2-7 hari 2. Kemungkinan perdarahan (ptekie, gusi berdarah, epistaksis, buang air besar berdarah) 3. Keluhan epigastrik dan nyeri abdomen 4. Kegagalan sirkulasi : tangan dan kaki dingin 5. Gangguan perfusi ginjal : anuria dan oligouria 6. Gangguan perfusi susunan saraf pusat : penurunan kesadaran 	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vital sign dan status generalisata lengkap • Ditemukan demam tinggi, hipotensi, nadi sukar teraba, akral dingin, nyeri tekan epigastrium, hepatomegali, perdarahan 	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<p>Demam berdarah dengue + kegagalan sirkulasi</p>	
<p>5. Diagnosis kerja</p>	<p>Dengue Syok sindrome (DSS)</p>	
<p>6. Diagnosis Banding</p>	<p>-</p>	
<p>7. Pemeriksaan Penunjang</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Lab darah (Hb, Ht, Trombosit) serial b. Ig G anti dengue & Ig M anti dengue 	
<p>8. Terapi</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Penggantian volume plasma segera, infus intravena kristaloid (ringer laktat atau NaCl 0,9%) 20 ml/kgBB diberikan secepatnya (bolus dalam 30 menit) dan berikan oksigen 2 L/i. Apabila syok belum teratasi berikan koloid 10-20 ml/kgBB, maksimal 30 ml/kgBB. b. Apabila syok belum teratasi , sedangkan kadar Ht menurun tapi masih > 40 %, berikan darah segar 10 cc/kgBB. Jika perdarahan masif, berikan darah segar 20 cc/kgBB dan dilanjutkan cairan kristaloid 10 ml/kgBB/jam.. Pemasangan CVP pada syok berat bisa diperlukan, namun pemasangan sonde lambung tidak dianjurkan. c. Penurunan hematokrit tanpa perbaikan klinis walaupun telah diberi cairan yang adekuat merupakan tanda perdarahan, dapat diberikan 	

	<p>transfusi darah segar.</p> <p>d. Jika terdapat DIC dan pendarahan aktif, maka dapat diberikan plasma beku segar dan atau trombosit.</p> <p>e. Observasi keadaan umum , tekanan darah, keadaan nadi tiap 15 menit dan periksa hematokrit tiap 4-6 jam. Koreksi asidosis, elektrolit dan gula darah.</p> <p>f. Pemberian cairan 10 ml/kgbb/jam dapat diberikan sampai 24 jam pasca syok atau sampai klinis stabil. Volume cairan diturunkan menjadi 7 ml/kgbb/jam dan selanjutnya 5 ml, dan 3 ml apabila tanda vital baik.</p> <p>g. Dianjurkan pemberian cairan tidak lebih dari 48 jam setelah syok terarasi</p> <p>h. Jumlah urin 1 ml/kgbb/jam merupakan indikasi bahwa sirkulasi membaik</p>	
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Penjelasan perjalanan penyakit dan komplikasi • Rencana perawatan 	
10. Prognosis	Dubia	
11. Tingkat Evidens		
12. Tingkat Rekomendasi		
13. Penelaah Kritis		
14. Indikator Medis		
15. Kepustakaan	Buku Ajar Infeksi dan Penyakit Tropik Anak	