

 RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI	PANDUAN PRAKTEK KLINIK DIABETES MELITUS PADA COVID 19 SEDANG BERAT KETOASIDOSIS DIABETIK (KAD) KSM PENYAKIT DALAM		
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
Standar Prosedur Operasional Kedokteran	Tanggal terbit/ Revisi	 Ditetapkan Direktur Utama Direktur Utama dr. Khairul, Sp.M NIP. 19610115 198903 1 003	
Pengertian	Diabetes Melitus adalah Kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia kronik yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Strategi pengelolaan kadar glukosa berdasarkan klasifikasi kondisi klinis covid 19		
Anamnesis	Pasien COVID 19 yang dirawat dengan hiperglikemia		
Pemeriksaan Fisik	• Pengukuran TB, BB • Pengukuran vital sign • Pemeriksaan jantung paru • Pemeriksaan ekstremitas		
Laboratorium	• Gula Darah puasa dan 2 jam post prandial • HbA1C • Profil lipid • Ureum, kreatinin • Analisa Gas Darah • Urinalisa		
Diagnosis Kerja	Ketoasidosis Diabetik		
Diagnosis Banding	Hiperglikemia reaktif, toleransi glukosa terganggu (TGT), glukosa darah puasa terganggu (GDPT)		
Pemeriksaan Penunjang	Elektrokardiogram Rontgen dada		
Terapi	1.Puasa sampai pasien boleh makan 2.Infus cairan : IVFD NaCl 0,9% 1 jam pertama : 2 botol 1 jam kedua : 2 botol (NB : infus diganti Dextrose 5% 6 jam/botol apabila GD <200 mg/dl) 3. Insulin Infus Setelah 1 jam loading cairan, bolus insulin 10 unit IV, disusul dengan insulin infus 50 tts mikrodrip/menit (50 unit insulin dalam 500 cc NaCL 0,9%) setara dengan memakai syringe pump 5 unit/jam (50 unit insulin dalam 500cc NaCL 0,9%).		

Cek GD/jam: Target 140-180 mg/dl

Kadar GD	Insulin	
	Syringe pump (unit/jam)	Mikrodrip (tts/menit)
↓ < 10% dalam 1 jam	↑ 1 unit/jam	↑ 10 tts/menit
↓ > 75 mg/dl dalam 1 jam	↓ 1 unit/jam	↓ 10 tts/menit
< 200 mg/dl	↓ 1 unit/jam + D5% 6j/kolf	↓ 10 tts/menit + D5% 6j/kolf
Selalu < 100mg/dl (setelah 2x pemeriksaan = 1jam)	Stop selama 1 jam, ganti infus dengan D10% 6j/kolf	

4. Insulin Dosis Koreksi

Bila GD stabil di kisaran 200 mg/dl selama 6 jam à pertahankan insulin dengan kecepatan 1-2 unit/jam (10 tts/menit mikrodrip) dengan dosis koreksi setiap 6 jam (periksa GD tiap 6 jam)

GD < 200	insulin 0
GD 200-250	insulin 5 unit sc
GD 250-300	insulin 10 unit sc
GD 300-350	insulin 15 unit sc
GD > 350	insulin 20 unit sc

Bila GD stabil selama 24 jam, hitung jumlah insulin yang terpakai untuk penentuan dosis insulin reguler subkutan.

5. Cek Kalium setelah 24 jam infus insulin

- < 3 mEq/L : 40 meq dalam 200 cc NaCl 0,9% /4jam
- 3-5 mEq/L : 30 meq dalam 200 cc NaCl 0,9% /4jam
- > 5 mEq/L : -

6. PH

PH < 7 : koreksi meylon 100 meq dalam RL 1:1 tetes cepat
PH 7-7,1 : koreksi meylon 50 meq dalam RL 1:1 tetes cepat
PH > 7 : -

7. Lain-lain : Antibiotik

Edukasi	
Prognosis	Bonam
Tingkat Evidens	I
Tingkat Rekomendasi	A
Penelaah Kritis	
Indikator Medis	

Kepustakaan	1. PERKENI. Konsensus Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. 2015. 2. PAPDI. Penatalaksanaan di Bidang Penyakit Dalam. Panduan Praktek Klinis. 2016 3. KEMENKES. Pedoman tatalaksana COVID 19. 2019
-------------	--