



RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

Perawatan Kaki Diabetik (ICD 9CM : 86.22, 86.28)

No. Dokumen
445/
/PPK/RSAM/2022

No Revisi
00

Halaman
1 dari

Tanggal Terbit

Ditetapkan Oleh
Direktur
RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI
drg. BUSRIL, MPH
NIP.197402272002121004

PENGERTIAN

Perawatan luka kaki pada pasien diabetes secara bedah dan non bedah

ANAMNESIS

Pasien dengan luka kaki diabetes dengan komplikasi infeksi dan gangren

KONTRAINDIKASI

Terdapat indikasi amputasi

PERSIAPAN

1. Surat persetujuan tindakan
2. Pemeriksaan Ankle Brachial Index
3. Pemeriksaan penunjang : Doppler
4. Arteriografi, bila ada indikasi
5. Set bedah dasar
6. Duk steril
7. Sput
8. NaCl 0.9% atau cairan pencuci luka
9. Modern dressing

PROSEDUR TINDAKAN

- Debridement
- a. Sign in
 - b. Pasienposisi supine
 - c. Anastesi Lokal/Regional/General
 - d. A-Antisepsis di daerah operasi
 - e. Drapping
 - f. Time out
 - g. Eksis jaringan mati sampai jaringan sehat, fasiotomy bila diperlukan
 - h. Kontrol perdarahan



RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR
BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIS (PPK)

	i. Cuci luka j. Sign out k. Antimicrobial DACC post-op dressing, Medical Compression Stocking dengan Sensitive dan Soft fit technology
KOMPLIKASI	- Pendarahan - Infeksi - Kelainan Vaskular
PASCA PROSEDUR TINDAKAN	a. Pasien dirawat 3-5 hari b. Evaluasi komplikasi tindakan c. Evaluasi penyembuhan luka d. Re-debridement bila diperlukan
KEPUSTAKAAN	Cronenwett J.L, Johnston K.W. 2014. Rutherford's Vascular Surgery. 8th Ed.