

---

Nama : Ikhsanuddin Ahmad Hrp, S.Kp., MNS.  
NIP : 19720826 200212 1 002  
Departemen : Kep. Medikal Bedah & Kep. Dasar  
Mata Kuliah : Kep. Gawat Darurat  
Topik : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan  
Kegawatan Gangguan Sistem Endokrin;  
Kegawatan Diabetik

---

A close-up photograph of a person's hands using a glucometer. The person is holding a small white device against their finger, which has a small red drop of blood on it. The background is blurred, showing what appears to be a window with blinds. The overall tone is clinical and focused on the medical procedure.

# KEGAWATAN DIABETIK

Ikhsanuddin Ahmad

# KEGAWATAN DIABETIK

Kemungkinan yang terjadi :

- Hipoglikemia
- Sindroma Hiperglikemik Hiperosmolar Non Ketotik (HHNK)
- Diabetes Ketoasidosis

# HIPERGLIKEMIA

- Defenisi :  
Suatu keadaan dimana gula darah dibawah normal (50 – 60 mg/dl)
- Etiologi :
  - Insulin/ preparat oral >>>
  - Konsumsi makan <<<
  - Aktivitas >>>

- Gejala :
  - Gejala adrenergik
  - Gejala sistem saraf pusat
- Patofisiologi :
  - HIPOGLIKEMIA RINGAN

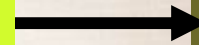
**Glukosa >>>**



**Aktivasi SSP**



**Adrenalin release**



- Tremor
- Tachikardia
- Palpitasi
- Gelisah
- lapar



– HIPOGLIKEMIA SEDANG

**Glukosa <<<**



**Starvasi sel-sel otak**



**Aktivasi  
Adrenergik**

- Tremor
- Tachikardia
- Palpitasi
- Gelisah
- Iapar



**Gangguan SSP**

- Konsentrasi (-)
- Nyeri kepala
- Vertigo
- Confuse
- Penurunan daya ingat
- Patirasa bibir/ lidah
- Gerakan tdk terkoordinasi
- Perubahan emosional

– HIPOGLIKEMIA BERAT

Gejala sama dengan hipoglikemia sedang ditambah dengan :

- **Disorientasi**
- **Kejang**
- **Sulit dibangunkan**
- **Hilang kesadaran**

• **Penanganan :**

- 2 – 4 tablet glukosa
- 4 – 6 ons sari buah/ the manis
- 6 – 10 butir permen khusus
- 2 – 3 sendok the sirup/ madu
- 25 – 50 ml dextrose 50 %
- 1 mg preparat Glukogon

# SINDROMA HIPERGLIKEMI HIPEROSMOLAR NON KETOTIK

- **DEFENISI :**  
Sustu keadaan darah diman diminasi oleh hiperosmolar dan hiperglikea dan disertai perubahan kesadaran, dimana tidak terjadi ketosis
- **ETIOLOGI :**
  - Defisiensi insulin efektif
  - Usia 50 – 70 tahun dengan atau tanpa DM



• PATOFISIOLOGI :

**Defisiensi Insulin**



**Up take glukosa <<<<**



**Hiperglikemia**



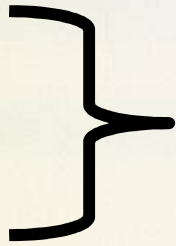
**Hiperosmolar**



- **Hipotensi**
- **Dehidrasi**
- **Tachikardia**
- **Perubahan neurologis :**
  - **Perubahan sensori**
  - **Kejang**
  - **hemiparesis**

- **PENATALAKSANAAN :**

- Dehidrasi
- Elektrolit
- Asidosis



Pemantauan ketat



- **GGJ**
- **Disritmia**  
(faktor usia)

# DIABETIK KETOASIDOSIS

- **DEFENISI :**

Suatu keadaan hiperglikmik dimana gula darah yang tinggi dihasilkan dari penguraian glukosa diluar karbohidrat (Glukoneogenesis) sehingga memungkinkan terbentuknya ketosis

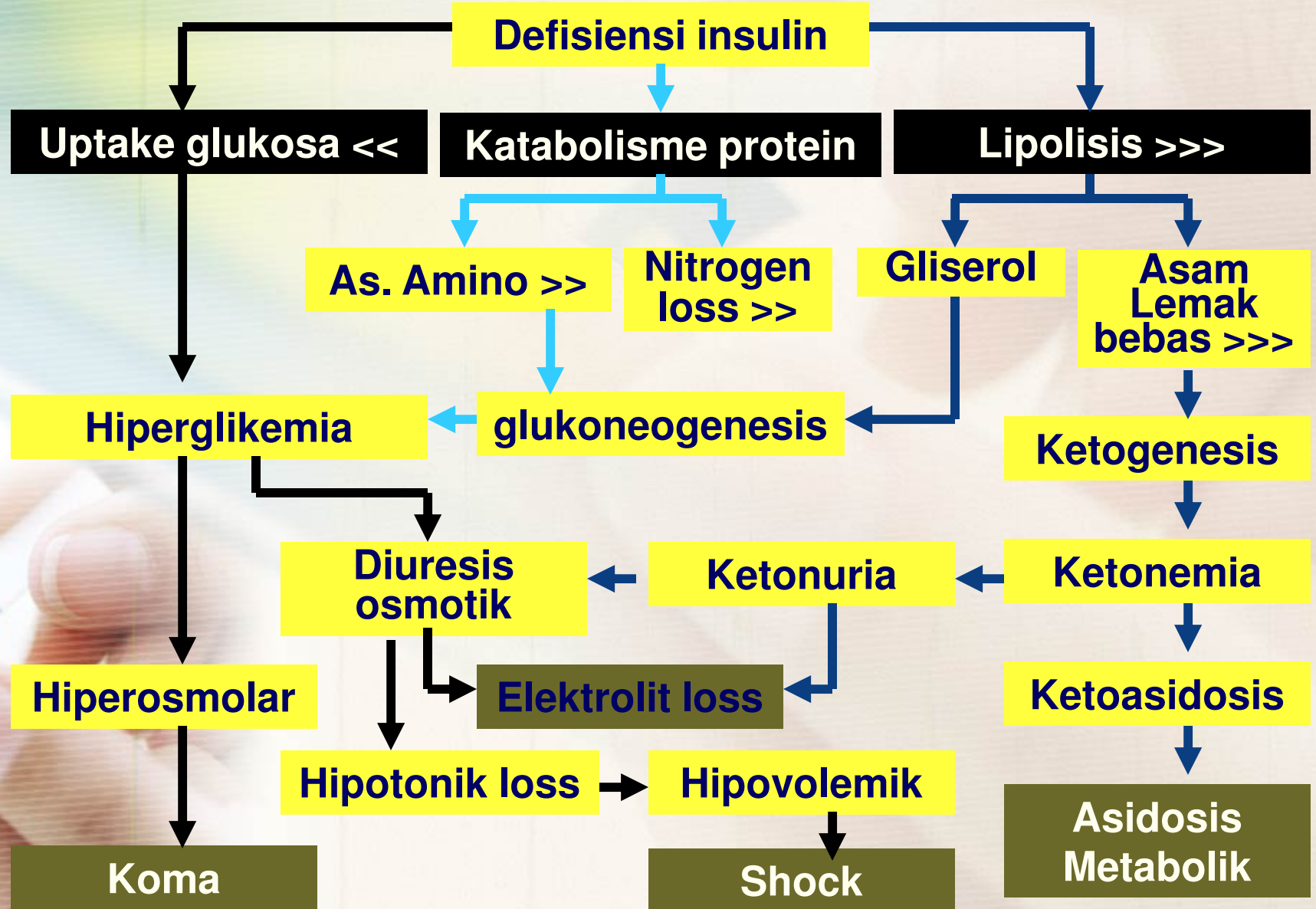
- **ETIOLOGI :**

- Defisiensi insulin berat

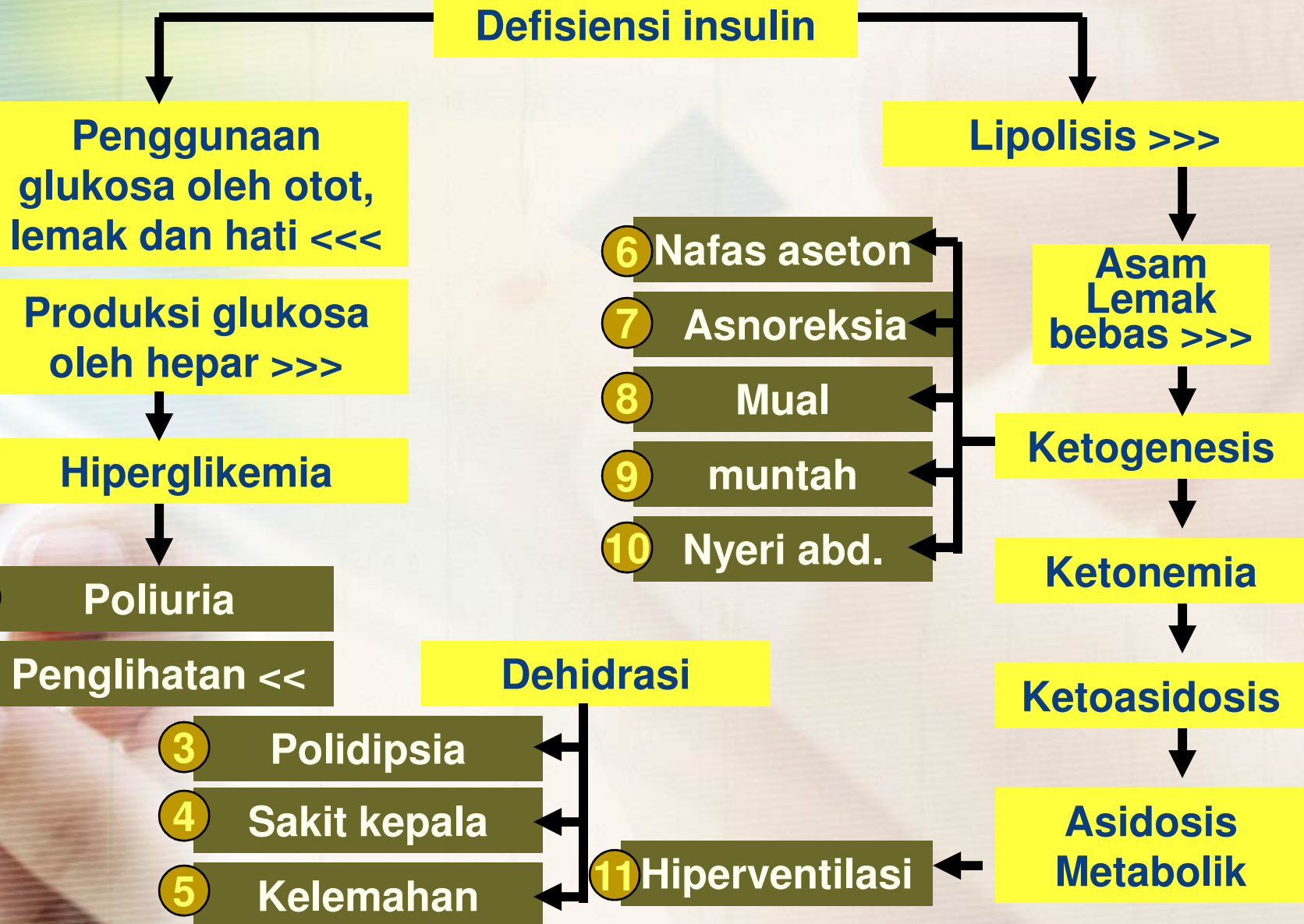
- **GEJALA :**

- Dehidrasi
- Kehilangan elektrolit
- Asidosis


• PATOFISIOLOGI :



• MANIFESTASI KLINIK :



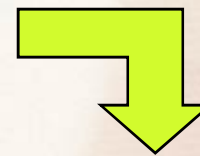


- 
- **NILAI LABORATORIUM :**
    - KGD : 300 – 800 mg/ dl
    - Bikarbonat serum : 0 – 15 mEq/l
    - Ph : 6.8 – 7.3
    - Hiponatremia/ hipokalemia
    - BUN >>>
    - Hb/ Ht >>>
  - **PENANGANAN :**
    - Diarahkan kepada :
    - Dehidrasi
    - Kehilangan elektrolit
    - Asidosis

# PROSES KEPERAWATAN

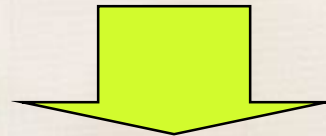
- PENGKAJIAN :

- Riwayat penyakit
- Pemeriksaan fisik



Fokus terhadap :

- ❖ Gejala hiperglikemik
- ❖ Faktor-faktor fisik emosional



Aktivitas mandiri

# DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Resiko tinggi defisiensi cairan **berhubungan dengan** poliuria, dehidrasi
- Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh **berhubungan dengan** ketidakseimbangan insulin, makanan dan aktivitas
- Resiko tinggi infeksi **berhubungan dengan** depresi sistem immune
- Perubahan sensori **berhubungan dengan** ketidakseimbangan glukosa/ insulin/ elektrolit