

MENGHITUNGAN GIR PADA HIPOGLIKEMIA

Dr. Pertiwi Febriana Chandrawati MSc, SpA

- **Penanganan hipoglikemia dengan gejala :**
 - **Bolus glukosa 10% 2 ml/kg pelan-pelan dengan kecepatan 1 ml/menit**
 - **Pasang jalur iv D₁₀ sesuai kebutuhan (kebutuhan infus glukosa 6-8 mg/kg/menit).**

Contoh :

- BB 3 kg, kebutuhan glukosa $3 \text{ kg} \times 6 \text{ mg/kg/mnt} = 18 \text{ mg/mnt} = 25920 \text{ mg/hari}$. Bila dipakai D 10% artinya $10 \text{ g}/100\text{cc}$, bila perlu 25920 mg/hari atau $25,9 \text{ g/hari}$ berarti perlu $25,9 \text{ g} / 10 \text{ g} \times 100 \text{ cc} = 259 \text{ cc D 10\% /hari}$.

Atau cara lain dengan GIR

- Konsentrasi glukosa tertinggi untuk infus perifer adalah 12,5%, bila lebih dari 12,5% digunakan vena sentral.
- Untuk mencari kecepatan Infus glukosa pada neonatus dinyatakan dengan GIR.
- Kecepatan Infus (GIR) = glucosa Infusion Rate
- $\text{GIR (mg/kg/min)} = \frac{\text{Kecepatan cairan (cc/jam)} \times \text{konsentrasi Dextrose (\%)}}{6 \times \text{berat (Kg)}}$
- Contoh : Berat bayi 3 kg umur 1 hari
- Kebutuhan $80 \text{ cc/kg/hari} = 80 \times 3 = 240 \text{ cc/hari} = 10 \text{ cc/jam}$
- $\text{GIR} = \frac{10 \times 10 \text{ (Dextrose 10\%)}}{6 \times 3} = \frac{100}{18} = 6 \text{ mg/kg/min}$
- Periksa glukosa darah pada : 1 jam setelah bolus dan tiap 3 jam

Skenario

- Seorang ibu usia 27 tahun melahirkan anak pertamanya secara secsio caecaria atas indikasi makrosomia dan KPD (ketuban pecah dini) lebih dari 9 jam. Saat lahir bayi langsung menangis, ketuban hijau keruh, lilitan 1 kali di leher, A/S 7/9, kelainan kongenital tidak didapatkan. Anus positif, BBL 4150 gram panjang 52cm. Dua jam setelah lahir tampak bayi letargis, menangis merintih, dan terkadang jitteriness, irritabilitas, sucking reflex lemah. Oleh dokter jaga bayi tersebut langsung dilakukan pemeriksaan glukosa darah dengan menggunakan strip reagen (glucosa sticks), hasilnya didapatkan 31 mg/dL.