<table>
<tr><td rowspan="2">RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PROSEDUR PENANGANAN
DIALYSIS DISEQUILIBRIUM SYNDROME (DDS)
PADA PASIEN HEMODIALISA</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/243/HD.Akr/V/2026</td><td>No. Revisi
001</td><td>Halaman
1 dari 1</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR TETAP</td><td>Tanggal Terbit

18 Mei 2026</td><td colspan="2">Ditetapkan Oleh,
Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa

dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS.
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Dialysis Disequilibrium Syndrome (DDS) adalah kumpulan gejala sistemik dan neurologi yang berhubungan dengan dialisis.
Dapat terjadi pada hemodialisis akibat penurunan kadar ureum yang terlalu berlebihan. Tanda dan gejala :
1. Nyeri kepala, muntah – muntah, kram
2. DDS berat : tampak lemah, hipertensi, disorientasi, pandangan kabur, kejang, penurunan kesadaran sampai koma</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">Mengembalikan pasien ke dalam kondisi equilibrium</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Surat Ketetapan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor SK/32/V/2026 tentang Pedoman Pelayanan pasien Hemodialisa RSAU dr. Esnawan Antariksa.</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">Penatalaksanaan :
Bila DDS ringan :
1. Turunkan blood flow atau kurangi waktu hemodialisis
2. Beri cairan hipertonis, missal : dextrose 40 %
Bila DDS berat :
1. Hemodialisis harus segera dihentikan
2. Beri cairan hipertonis, manitol
3. Beri oksigen 2-3 L/jam
4. Lapor dokter jaga untuk pemberian obat-obatan
5. Bila kejang, beri antikonvulsan : Diazepam 5-10 mg, IV
6. Bila terjadi penurunan kesadaran, pertahankan jalan nafas
7. Kirim ke emergensi rumah sakit untuk observasi dan penanganan selanjutnya</td></tr>
<tr><td>UNIT KERJA</td><td colspan="3">Unit Hemodialisa</td></tr>
</table>