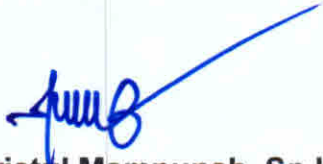
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM ANAK RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p> drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p>PNEUMONIA</p>		
1. Pengertian	Infeksi akut parenkim paru yang meliputi alveolus dan jaringan interstisial.	
2. Anamnesis	<ol style="list-style-type: none">1. Batuk yang awalnya kering, kemudian menjadi produktif dengan dahak purulen.2. Sesak nafas3. Demam, kesulitan makan/minum4. Tampak lemah5. Serangan pertama atau berulang, untuk membedakan dengan kondisi imunokompromise, kelainanan atomibronkus, atau asma.	
3. Pemeriksaan Fisik	<ol style="list-style-type: none">1. Penilaian keadaan umum anak, frekuensi nafas, dan nadi pada saat awal pemeriksaan sebelum pemeriksaan lain seperti kesadaran, dan kemampuan makan atau minum2. Gejala distrespernapasan seperti :takipneu, retraksisubkostal, batuk, krepitasi, dan penurunan suara paru.3. Demam dansianosis.4. Anak dibawah 5 tahun mungkin tidak menunjuk kan gejala pneumonia yang klasik. Pada anak yang demam dan sakit akut, terdapat gejalanyeri yang diproyeksikan ke abdomen. Pada bayi muda terdapat gejala pernapasan tidak teratur dan hipopnea.	
4. Kriteria Diagnosis	<p>Ditemukan paling sedikit 3 dari 5 gejala</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesak nafas disertai pernafasan cuping hidung atau retraksi epigastrium.2. Ronkhi basah halus nyaring.3. Demam akut4. Pada foto toraks dada tampak infiltrat yang berupa bercak-bercak atau difus pada satu atau beberapa lobus.5. Leukositosis.	
5. Diagnosis kerja	Pneumonia	
6. Diagnosis Banding		
7. PemeriksaanPenu njang	<ol style="list-style-type: none">a. Lab darah (leukosit, hitung jenis dan analisa gas darah)b. Kultur darah	

	c. Pewarnaan sputum d. Foto thorax	
8. Terapi	a. Tatalaksana umum -asupan gizi -oksigen -anti piretik -nebulisasi dengan β -2 agonis dan/atau NaCl jika perlu b. Antibiotik intravena -ampicillin dan kloramfenikol, co-amoxiclav, seftriakson, cefuroxin, danccefotaxim.	
9. Edukasi		
10. Prognosis	Advitam: bonam Adsanationam : bonam Adfungtionam: dubia ad bonam	
11. Tingkat Evidens		
12. Tingkat Rekomendasi		
13. Penelaah Kritis		
14. Indikator Medis		
15. Kepustakaan	1. Adegbola. RA, Obaro SK. Review diagnosis of childhood pneumonia in the tropics. Annal of Trop Med Par. 2000;94:197-207. 2. British Thoracic Society of Standard of Care Committee. BTS guidelines for the management of community acquired pneumonia in childhood. Thorax. 2002;57. 3. Kartasamita CB, Duddy HM, Sudigdo S, Agustian D, Setiowati I, Ahmad TH, et al. Nasopharyngeal bacterial carriage and antimicrobial resistance in under five children with community acquired pneumonia. Paediatr Indones. 2001;41:292-5. 4. McIntosh K. review article: community acquired pneumonia in children in children. N Engl J Med. 2002;346:429-37. 5. Palafox M, Guiscafne H, Reyes H, Munoz O, Martinez H, Diagnostic value of tachypnea in pneumonia defined radiologically. Arch Dis Child. 2000;82:41-5. 6. Swingler GH, Zwarenstein M. Chest radiograph in acute respiratory infections in children. The Cochrane Library. 2002 issue 2.	