

CLINICAL PATHWAY

DEMAM THYPOID ANAK

NOMOR : 002/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022
NO. REVISI : 00
TANGGAL PENGESAHAN : 3 November 2022

LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : CP
 Nomor Dokumen : 002/CP/KOMDIK/RSIH/XI/2022
 Judul Dokumen : DEMAM TYPLOID ANAK
 Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	dr. Gustomo, Sp. A	Ketua KSM Ilmu Kesehatan Anak		3-11-2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		3-11-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		3-11-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		3-11-2022



CLINICAL PATHWAY DEMAM TYPHOID ANAK

NAMA PASIEN:	UMUR:	BB (kg):	TGL/JAM MASUK:			LAMA RAWAT (hari):			
	TGL LAHIR:								
No. CM:	JK:	TB (cm):	TGL/JAM KELUAR:			RENCANA RAWAT tanpa komplikasi maksimal: 6 hari			
DIAGNOSIS AWAL: Demam Thypoid Anak	KODE ICD 10:	RUANG RAWAT:	KELAS:						
AKTIVITAS PELAYANAN		HR 1	HR 2	HR 3	HR 4	HR 5	HR 6	HR 7	KETERANGAN
TANGGAL AKTIVITAS PELAYANAN									
ASSESSMENT KLINIS									
PEMERIKSAAN DOKTER									
A. Dokter Jaga IGD atau ruangan									Atas indikasi / <i>emergency</i>
B. Dokter Spesialis / DPJP									Visite harian / <i>Follow up</i>
PEMERIKSAAN PENUNJANG									
A. Darah rutin									
B. Fungsi Hati : SGOT/SGPT									Bisa / tidak
C. GDS/Elektrolit									Bisa / tidak

CLINICAL PATHWAY DEMAM TYPHOID ANAK

D. Widal								
E. Urine Rutin								Bisa / tidak
F. USG Abdomen								Bisa / tidak
TINDAKAN								
A. Pemasangan infus								
B. Suntik								
C. Asuhan Keperawatan Partial								
D. Pelepasan Infus								
TERAPI / OBAT-OBATAN								
A. Infus KAEN 3A atau kristaloid lain tetesan rumatan sesuai BB bersama dengan pemberian antibiotik								
B. Kloramfenicol 50-100 mg/kgBB/hari dibagi dalam 4 dosis, atau ampicilin 100 mg/kgBB/hari dibagi dalam 4 dosis, atau amoxicilin 100mg/kgBB/hari, atau ceftriaxone 80-100 mg/kgBB/hari , selama 3-5 hari								
C. Peroral : Kloramfenicol 80 – 100 mg/kgBB/hari dibagi dalam 4 dosis s/d 7 hari atau Tiamfenicol 80-100 mg /kgBB/hari atau Cefixime 5mg/kgBB/kali diberikan 2 dosis selama 2 minggu atau Ampicillin 100 mg/kgBB perhari dalam 4 dosis selama 2 minggu								
D. Peroral : Paracetamol 10-15 mg/kgBB bila demam								
NUTRISI : Diet lunak								



CLINICAL PATHWAY DEMAM TYPHOID ANAK

MOBILISASI :

Bed Rest

HASIL/ OUTCOME :

A. Keadaan umum baik

B. Tensi, nadi, suhu dalam batas normal

C. Demam turun, tidak ada komplikasi

D. Intake Baik

EDUKASI/ RENCANA PEMULANGAN

A. Resume medis dan keperawatan

B. Penjelasan perjalanan penyakit dan komplikasi yang dapat terjadi serta terapi dan tindakan yang telah diberikan

C. Surat pengantar kontrol

VARIASI PELAYANAN YG DIBERIKAN:

ALASAN:

KETERANGAN:

NAMA DAN TTD
PETUGAS

DIAGNOSIS AKHIR
(KODE ICD-10)

JENIS TINDAKAN

NAMA DAN TTD
VERIFIKATOR



CLINICAL PATHWAY DEMAM TYPHOID ANAK

1)	UTAMA:		1)	1)	
2)	PENYERTA:		2)	2)	
NAMA DPJP	TTD DPJP	NAMA DPJP TAMBAHAN	TTD DPJP TAMBAHAN	NAMA DPJP TAMBAHAN II	TTD DPJP TAMBAHAN II



CLINICAL PATHWAY DEMAM TYPHOID ANAK

Petunjuk Penggunaan:

1. Formulir ini digunakan dengan cara dicontreng (√) apabila sudah dilaksanakan, dan tanda minus (-) apabila tidak dilaksanakan.
2. **Formulir ini hanya sebagai pedoman. Pelaksanaan di lapangan disesuaikan dengan kondisi pasien.**
3. Isilah kolom variasi apabila terdapat ketidaksesuaian antara pelaksanaan di lapangan dan *clinical pathway*.