

 RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	Clinical Pathways (DEMAM TIFOID)	Nomor CP: RM.01.CP Tanggal berlaku: 26 Oktober 2018 Nomor revisi: 1 (Satu)
Nama pasien Tanggal lahir pasien Nomor Rekam medik Catatan khusus	: _____ : _____ : _____ Riwayat infeksi : _____ Riwayat antibiotik : _____ Riwayat nutrisi : _____ _____ _____	

Keterangan	HR 1	HR 2	HR 3	HR 4	HR 5			Ket
1.Penilaian dan Pemantauan Medis	()	()	()	()	()			
2.Penilaian dan Pemantauan Keperawatan								
a. Tanda-tanda vital (kesadaran, Tensi, nadi, suhu, RR)	()	()	()	()	()			
b. Pemantauan intake dan output cairan	()	()	()	()	()			
c. Pemantauan tanda-tanda kegawatan	()	()	()	()	()			
3.Pemeriksaan Penunjang medik								
a. Hematologi rutin	()							
b. Serologi: Widal/ anti salmonella Typhi IgM (Pada hari ke-5 demam atau lebih)	()							
4.Tatalaksana Medis								
a. Pasang Infuse	()							
b. Lepas Infuse					()			
5. Tatalaksana Keperawatan								
a. Memberikan cairan infus dan obat-obatan sesuai anjuran dokter	()	()	()	()	()			
6. Medikasi (Obat-obatan, cairan IV, tranfusi, dsb)								
a. Paracetamol 10-15 mg/kgbb/ kali 3x1 sehari	()	()	()	()	()			indikasi
b. Antibiotik: 1. Ceftriaxone 1 gram per 12 jam iv bolus atau 2.Ciprofloxacin 200 per 12 jam iv bolus atau 3. Cefixime 10 mg/kgbb/hari dalam 2 dosis	()	()	()	()	()			
c. ondacentron injeksi 0,1 mg/kgbb	()	()	()	()	()			indikasi

Petunjuk Penggunaan:

- 1. Formulir ini digunakan dengan cara dicontreng apabila sudah dilaksanakan
- 2. Formulir ini hanya bisa digunakan untuk pasien dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Pasien dewasa diatas umur 15 tahun
 - b. Pasien terdiagnosis Demam Tifoid
- 3. Formulir ini hanya sebagai pedoman, pelaksanaan di lapangan disesuaikan dengan kondisi pasien

Isilah kolom variasi apabila terdapat ketidaksesuaian antara pelaksanaan di lapangan dan clinical pathway