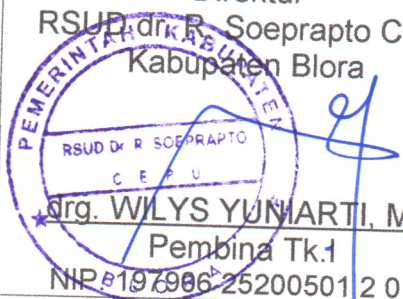
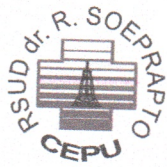
 <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA</b>  <b>RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU</b>          Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)          421026 Fax: 424373          E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com          C E P U – 58311</p>	<b>KEJANG DEMAM</b>		
	No. Dokumen 212/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 1 dari 6
<b>PANDUAN ASUHAN KEPERAWATAN</b>	Tanggal Terbit 1 Agustus 2024	Ditetapkan oleh, Direktur RSUD dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora  Dr. <b>WILYS YUNIARTI, MM</b> Pembina Tk.1 NIP. 197906252005012016	
Pengertian	Kejang demam meningkatnya suhu tubuh yang mengubah keseimbangan membran neuron sel dan dalam waktu singkat sehingga terjadi difusi dari ion kalium dan ion natrium sehingga terjadi pelepasan listrik yang meluas keseluruh sel maupun membran sel disebut “ Neurotransmitter” dan terjadilah kejang		
Asesmen Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demam</li> <li>2. Otot menjadi tegang atau menjadi kaku</li> <li>3. Resiko terjadinya penurunan kesadaran</li> <li>4. Terjadinya hipoksia</li> </ol>		
Diagnosa Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola nafas tidak efektif ( D.0005 )</li> <li>2. Hipertermia b.d proses infeksi dd suhu tubuh diatas nilai normal (D.0130)</li> <li>3. Risiko cedera ( D.0136 )</li> <li>4. Risiko jatuh ( D. 0143 )</li> </ol>		
Kriteria Evaluasi / Nursing Outcome	<b>Pola nafas tidak efektif b. d gangguan neurologis kejang ( D.0005 )</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ventilasi semenit Meningkat</li> <li>2. Kapasitas vital meningkat</li> <li>3. Diameter thoraks anterior posterior meningkat</li> <li>4. Tekanan ekspirasi meningkat</li> <li>5. Tekanan inspirasi meningkat</li> </ol>		



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## KEJANG DEMAM

No. Dokumen  
212/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
2 dari 6

### **Hipertermia b.d proses infeksi dd suhu tubuh diatas nilai normal (D.0130)**

1. Suhu tubuh membaik
2. Intake cairan membaik
3. Frekuensi nadi membaik
4. Dispnea menurun

### **Risiko cedera ( D.0136 )**

1. Kejadian Cedera Luka/lecet menurun
2. Ketegangan otot menurun
3. Fraktur menurun
4. Perdarahan menurun
5. Ekspresi wajah kesakitan menurun
6. Agitasi menurun
7. Iritabilitas menurun
8. Gangguan mobilitas menurun

### **Resiko jatuh dd usia < 2 tahun (D.0143)**

1. Jatuh dari tempat tidur menurun

### **Intervensi Keperawatan**

#### **Pola nafas tidak efektif ( D.0001)**

##### Observasi

- Monitor pola nafas ( frekwensi, kedalaman, usaha nafas )
- Monitor bunyi nafas tambahan
- Monitor frekwensi, irama, kedalaman dan upaya nafas
- Monitor kemampuan batuk efektif
- Monitor ada produksi sputum
- Monitor adanya sumbatan jalan nafas

##### Terapeutik

- Pertahankan kepatenan jalan nafas
- Alur posisi semi fowler atau fowler
- Berikan minum hangat





**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## KEJANG DEMAM

No. Dokumen  
212/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
3 dari 6

- Lakukan fisioterapi dada
- Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik
- Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
- Berikan oksigen bila perlu
- Atur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
- Dokumentasikan hasil pemantauan

### Edukasi

- Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari jika tidak ada kontraindikasi
- Ajarkan teknik batuk efektif
- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- Informasikan hasil pemantauan

### Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran
- Kolaborasi pemberian bronchodilator, ekspektoran

### Hipertermia b.d proses infeksi dd suhu tubuh diatas nilai normal (D.0130)

#### Observasi:

- Monitor tanda-tanda vital (mis suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi nafas dan tekanan darah)
- Monitor intake dan output cairan
- Monitor komplikasi akibat demam (mis kejang, penurunan kesadaran, kadar elektrolit abnormal, ketidakseimbangan asam-basa, aritmia)

#### Terapeutik

- Tutupi badan dengan selimut/pakaian dengan tepat
- Lakukan water tapid sponge jika perlu



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## KEJANG DEMAM

No. Dokumen  
212/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
4 dari 6

- Berikan oksigen jika perlu

### Edukasi

- Anjurkan tirah baring
- Anjurkan memperbanyak minum

### Kolaborasi:

- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena jika perlu
- Kolaborasi pemberian antipiretik jika perlu
- Kolaborasi pemberian antibiotik jika perlu

### Risiko cedera ( D.0136 )

#### Observasi

- Identifikasi kebutuhan keselamatan ( mis. Kondisi fisik, fungsi kognitif dan riwayat perilaku)
- Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera
- Identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera
- Identifikasi kesesuaian alas kaki atau stoking elastis pada ekstremitas bawah
- Monitor perubahan status keselamatan lingkungan

#### Terapeutik

- Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis. Fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan
- Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan risiko
- Sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis. Pegangan tangan)
- Gunakan perangkat pelindung (mis. Rel samping, pengaman tempat tidur, pintu terkunci, pagar)
- Sediakan pencahayaan yang memadai
- Gunakan lampu tidur selama jam tidur





**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## KEJANG DEMAM

No. Dokumen  
212/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
5 dari 6

- Sosialisasikan pasien dan keluarga dengan lingkungan rawat inap
- Sediakan alas kaki anti slip
- Sediakan pispot atau urinal untuk eliminasi di dekat tempat tidur, jika perlu
- Pastikan bel panggilan mudah dijangkau
- Pastikan roda tempat tidur atau kursi roda dalam kondisi terkunci
- Pastikan barang – barang pribadi mudah dijangkau
- Pertahankan posisi tempat tidur di posisi terendah saat digunakan
- Tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien, sesuai kebutuhan
- Diskusikan bersama anggota keluarga yang dapat mendampingi pasien
- Diskusikan mengenai alat bantu mobilitas yang sesuai ( mis. Tongkat atau alat bantu jalan)
- Diskusikan mengenai latihan dan terapi fisik yang diperlukan

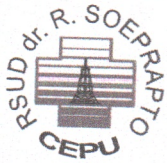
### Edukasi

- Ajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan
- Jelaskan alasan intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga
- Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk beberapa menit sebelum berdiri

### Resiko jatuh dd usia < 2 tahun (D.0143)

#### Observasi

- Identifikasi faktor resiko misal usia < 2 tahun
- Identifikasi resiko jatuh setidaknya sekali setiap shift



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## KEJANG DEMAM

No. Dokumen  
212/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
6 dari 6

atau sesuai dengan kebijakan institusi

- Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala (mis. Humpty dumpty)

### Terapeutik

- Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga
- Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci
- Pasang handrail tempat tidur
- Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah
- Tempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dari nurse station
- Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien

### Edukasi

- Anjurkan untuk memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah
- Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat

Informasi dan Edukasi

1. Proses penyakit dan penanganan
2. Diskusikan program obat-obatan

Evaluasi

Mengevaluasi respon subjektif dan objektif setelah dilaksanakan intervensi dan dibandingkan dengan criteria evaluasi atau nersing outcome serta analisis terhadap perkembangan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan

Penelaah Kritis

Sub Komite Mutu Keperawatan

Kepustakaan

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)  
Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI),  
Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)