



Nama :
No RM :
Umur : 10 bln 19 hr
Jenis Kelamin : Perempuan
Ruang : Parikesit 4

RINGKASAN PASIEN PULANG

Nama Ayah :
Nama Ibu :
Alamat :
No Telp :

Tanggal Masuk : 19 Juli 2024 09:39
Tanggal Keluar : 6 Agustus 2024 19:01

ALASAN DIRAWAT
observasi dan tatalaksana

KELUHAN UTAMA
dari stoma keluar cairan putih

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG
OT mengatakan anak kontrol, keluhan: ada cairan putih-putih di bagian stoma, anak rewel sejak semalam

PEMERIKSAAN FISIK
Abdominal : Status lokalis abdomen :
I: prolaps stoma distal, ukuran 10 cm, iskmeik (-), edem (-)

PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN PENUNJANG

Albumin	3.4	2024-07-19 17:21:12
Anti HIV (CLIA)	Non Reaktif : 0.28	2024-07-19 17:23:40
Calcium (Ca) *	8.8	2024-07-26 03:00:13
HBsAg (CLIA)	Non Reaktif : 0.49	2024-07-19 17:23:21
Leukosit	12.4	2024-08-04 23:24:42
Eritrosit	4.2	2024-08-04 23:24:42
Hemoglobin	12.4	2024-08-04 23:24:42
Hematokrit	36.7	2024-08-04 23:24:42
Trombosit	616	2024-08-04 23:24:42
- Neutrofil	54.1	2024-08-04 23:24:42
- Limfosit	37.1	2024-08-04 23:24:42
- Neutrofil Absolut	6.71	2024-08-04 23:24:42
Leukosit	14.3	2024-07-27 17:33:52
- Neutrofil Absolut	9.03	2024-07-27 17:33:52
Leukosit	20.8	2024-07-19 17:20:20
- Neutrofil Absolut	14.57	2024-07-19 17:20:20
Kreatinin	0.16	2024-08-04 23:24:42
Natrium (Na)	137	2024-07-26 03:00:13
Kalium (K)	5.7	2024-07-26 03:00:13
Chloride (Cl)	98	2024-07-26 03:00:13
Pro-Calcitonin (Kuantitatif)	0.06	2024-08-04 23:24:42
SGOT (AST)	35	2024-07-19 17:20:58
SGPT (ALT)	19	2024-07-19 17:21:03

• Thorax AP/PA/Lateral Anak @ 2024-07-19 17:20:14

Kesan Thorax AP/PA Anak	- Bronchitis - Konfigurasi cor normal
-------------------------	--



Nama :
No RM :
Umur : 10 bln 19 hr
Jenis Kelamin : Perempuan
Ruang : Parikesit 4

RINGKASAN PASIEN PULANG

Ureum	22.9	2024-08-04 23:24:42
-------	------	---------------------

Bahan / Sampel : Sputum
Dokter Pemeriksa : Prof. dr. Tri Wibawa, Ph.D, Sp.MK. (K)
Hasil : Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae (ESBL)
Hasil : Bakteri : Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae (ESBL)

- Uji kepekaan terhadap antibiotik:
- Ampicillin: R
 - Amikacin: S*
 - Amox-clav: R
 - Levofloxacin: R
 - Ceftriaxone: R
 - Cefepime: S*
 - Cephalosporin gen 1: R
 - Gentamicin: R
 - Meropenem: S
 - Trimethoprim/Sulfamethoxazole: R
 - Tigecycline: S*
 - Piperacillin/Tazobactam: I

OBAT SELAMA DIRAWAT

AMBROXOL 30 MG TABLET, CA GLUCONAS 100 MG/ML INJECTION, CEFAZOLIN 1 G INJECTION, CEFOTAXIM 1 GM POWDER, FOR INJECTION SOLUTION, COMBIVENT UDV 2.5 ML, D-VIT SYRUP, D5 1/2 NS 500 ML, D5 1/4 NS 500 ML, DEXAMETHASONE 5 MG/ML INJECTION, EUTHYROX 50 MCG TABLET, FENTANYL 50MCG/ML 2 ML INJECTABLE, FULADIC (per gram) 5 G CREAM, GLUKOSA 10 % (D10) 500 ML INFUSION, KALBAMIN 500 ML INFUSION, KCL 7.46 25 ML INJECTION, MEROPENEM 1 GM INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION, METHYLPREDNISOLONE 125 MG INJECTION, METRONIDAZOL 500 MG INFUSION, MIDAZOLAM 1 MG/ML INJECTION, MOMETASON 0.1% (per Gram) 10 G CREAM, NACL 0.9% INFUS 500 ML, NACL/SALIN 3% 500 ML INFUSION, PARASETAMOL/TAMOLIV 1 GRAM/100ML INFUSION, PRONTOSAN (per ML) 350 ML LIQUID, PULMICORT RESPULES 1 MG/2 ML RESPULES, RACIKAN, SMOFLIPID 20 % 100 ML INFUSION, TRIAMCINOLONE 4 MG TABLET, VELUTINE NEBULES 2.5 MG.

DIAGNOSIS AKHIR

Diagnosis	ICD10
Utama	
Prolaps stoma attention to stoma pada pasien MAR tanpa fistel	Z43.4
Secondary	
Attention to colostomy	
Anorectal malformasi	Q42.3
attention to stoma pada pasien malformasi anorectal tanpa fistel post laparotomi reseksi anastomosis colon sigmoid end to end (tutup stoma) POD 0	
down syndrome	Q90.9
retensi sputum	
ESBL	
Bacterial pneumonia, not elsewhere classified	J15.0

TINDAKAN YANG DILAKUKAN

Sm-to-sm bowel anastom	4591
Pt breathing exercise	9318
Dressing of wound NEC	9357
Assisting exercise	9311
Micro exam-blood NEC	9059



Rumah Sakit Akademik
Universitas Gadjah Mada

Nama :
No RM :
Umur : 10 bln 19 hr
Jenis Kelamin : Perempuan
Ruang : Parikesit 4

RINGKASAN PASIEN PULANG

Micro exam-lowr resp NEC	9049
C & s-lower resp	9043
Micro exam-low urin NEC	9139
C & s-blood	9053
Routine chest x-ray	8744
Packed cell transfusion	9904
Intest stoma revis NOS	4640
Cont inv mec ven <96 hrs	9671

Cara Keluar RS

Pulang

Kondisi Pasien Waktu Keluar RS

Membaik

OBAT YANG DILANJUTKAN

Obat	Catatan
D-VIT SYRUP	Diminum 1x sehari 2,5 ml, sesudah makan
FULADIC (per gram) 5 G CREAM	Diolesan tipis 2x sehari
PRONTOSAN (per ML) 350 ML LIQUID	Dioles tipis bersama fuladic cream 2x sehari
	Racikan: Ambroxol 2 mg + triamcinolon 2 mg Diminum 3x sehari 1 bungkus, sesudah makan
	Racikan: Euthyrox 12,5 mg Diminum 1x sehari sesudah makan

TANDA KEGAWATAN DAN RESPON

demam tinggi, dehidrasi, sesak napas, perdarahan, luka rembes

Jika menemukan tanda kegawatan, silakan hubungi IGD RS Akademik UGM di nomor: 0274 4530303/ 08112548118.

MOBILISASI SAAT KELUAR RS

Gendong

ALAT BANTU YANG MASIH TERPASANG

Tidak Ada.

EDUKASI YANG DISAMPAIKAN KEPADA PASIEN

makan minum yang bergizi, minum obat sesuai dosis dan tepat waktu, kontrol sesuai jadwal poliklinik rawat jalan. patuhi protokol kesehatan 5 M : 1. memakai masker, 2. mencuci tangan, 3. menjaga jarak, 4. menjauhi kerumunan, 5. membatasi mobilitas

Jaga kebersihan area luka

Rawat luka di perut atau jika kotor ke faskes terdekat



Rumah Sakit Akademik
Universitas Gadjah Mada

Nama :
No RM :
Umur : 10 bln 19 hr
Jenis Kelamin : Perempuan
Ruang : Parikesit 4

RINGKASAN PASIEN PULANG

Rawat luka dikaki tiap 2 atau 3 hari dengan kompres prontosan, lalu beri salep dan tutup kassa

KONTROL

Waktu: 30-11--0001 00:00. Ke:

Sleman, 6 Agustus 2024

dr. Eko Purnomo, Ph.D., Sp.BA,
Subsp.D.A(K)