

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ENDAR MULYADI	No. Rekam Medis	: 170389
Umur	: 66 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 04-06-1958	Tanggal Masuk	: 15-10-2024
Alamat	: JL AR SALEH NO 2 RT 001/003, SETABELAN, BANJARSARI, KOTA SURAKARTA	Tanggal Keluar	: 23-10-2024
		Ruang	: TT-ICU-1 KAMAR ICU

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : sesak berkurang +

sadar penuh Pasien datang dengan keluhan sesak napas sejak 3 hari ini, sesak terutama ketika batuk. Batuk berdahak, dahak sulit keluar. Nyeri perut kanan (+). Mual (+) muntah (+) hari ini 3x. BAB cair (-). Demam (+) 1 mgg ini. Hari ini pasien sudah ke klinik habil syifa -> dilakukan USG abdomen (cholesistitis dan efusi pleura dextra) dan ro thorax (efusi pleura dextra dan cardiomegaly)

RPD

Riw HT (-), DM (-), penyakit jantung (-)

Riw alergi (-), Pasien datang dengan keluhan sesak napas sejak 3 hari ini, sesak terutama ketika batuk. Batuk berdahak, dahak sulit keluar,

Diagnosis Masuk

: Obs dyspneu ec efusi pleura dextra Hiperglikemia Cholesistitis AKI Imbalanced elektrolit (hyponatremia, hypokalemia, hypochlorida, hypocalcemia)

Indikasi Dirawat

: TATALAKSANA LANJUTAN

Alergi

:

Pemeriksaan Fisik

: gcs e4v5m6
td 121/78
spo2 92-95
gds pagi 186

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : Thorax

- Tampak gambaran anechoik multiloculated di atas diafragma kanan
- Tak tampak gambaran massa

Kesan Multiloculated effusi pleura dextra (kecil-kecil)
, Foto Thorax PA :

Cor : Normal

Pulmo : Corakan vaskuler kasar
Infiltrat di basal kanan
Diafragma dan sinus kanan suram

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium

Kesan : Bronchopneumonia dengan effusi pleura dextra,
Glukosa Sewaktu : 402.38, Kreatinine : 1.82, Ureum : 77, Natrium : 128.9, Hemoglobin : 12.5, Hematokrit : 36.9, Lekosit : 53.500, Simpulan : Gambaran Darah Tepi dengan netrofilia absolut dan trombositosis disertai proses infeksi. (Shift to the left), Pewarnaan Gram : Bakteri batang gram negatif skor 0, bakteri batang gram positif skor 0, bakteri coccus gram positif skor 1+, Epitel=1+(<2/LPK), Lekosit=1+(<2/LPK),
Obat-obatan Selama Perawatan : Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 1 BTL, Ranitidine INJ 50 mg/2 ml : 1 AMP, Omeprazole INJ 40 mg : 1 VIAL, Furosemide INJ 10 mg/ml @ 2 ml : 10 AMP, Ondancetron INJ 4 mg/2 ml (Ondansetron) : 9 AMP, Insulin Apidra Solostar 100 IU/ml (Glulisine) (Prandial) : 1 FP, Candesartan tab 8 mg : 3 TAB, Ceftriaxone inj 1 gram : 6 VIAL, Omeprazole INJ 40 mg : 3 VIAL,

Tindakan/Operasi Selama Perawatan

: Obs dyspneu ec efusi pleura dextra Hiperglikemia Cholesistitis

Diagnosa Utama
Diagnosa Sekunder

1. aki
2. imbalance elektrolit
3.
4.

Prosedur/Tindakan Utama
Prosedur/Tindakan Sekunder

1.
2.
3.

Diet Selama Perawatan

Keadaan Pulang

: Membaik

Cara Keluar : Atas Izin Dokter

TD : 138/85 mmHg HR : 78 x/menit

RR : 22 x/menit

t: 94 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai :
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang :

(J90)

(K81.9)

(N17.9)

(E87.8)

()

()

()

()

()

()

()

()

()

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ENDAR MULYADI	No. Rekam Medis	: 170389
Umur	: 66 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 04-06-1958	Tanggal Masuk	: 15-10-2024
Alamat	: JL AR SALEH NO 2 RT 001/003, SETABELAN, BANJARSARI, KOTA SURAKARTA	Tanggal Keluar	: 21-10-2024
		Ruang	: TT-ICU-1 KAMAR ICU

PERAWATAN SELANJUTNYA : -
8 Furosemide tab 40 mg 1-0-0, 10 Cefixime CAPS 200 mg 2x1, 1 Insulin Apidra Solostar 100 IU/ml (Glulisine) (Prandial) 888, 8 Candesartan tab 8 mg 0-0-1, 8 Clopidogrel TAB 75 mg 0-0-1, 14 Cefixime CAPS 200 mg 2x1, 14 Lansoprazole CAPS 30 mg 2x1, 10 Candesartan tab 8 mg 1x1, 10 Clopidogrel TAB 75 mg 1x1,
Tanggal Kontrol : 05-11-2024 17:00
EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 21 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. MARCELLINO METTAFORTUNA S, Sp.PD,
AIFO-K

Pasien / Keluarga

(.....)