

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ISKANDAR	No. Rekam Medis	: 170465
Umur	: 74 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 15-06-1950	Tanggal Masuk	: 17-10-2024
Alamat	: JL. KUTILANG NO 8 2/1, KERTEN, LAWEYAN, KOTA SURAKARTA	Tanggal Keluar	: 19-10-2024
		Ruang	: TT-HCU-1 HCU

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : Terintubasi Pasien datang dengan keluhan sesak napas sejak 1 mgg ini dirasakan terus menerus membuat pasien tidak bisa tidur walaupun posisi duduk. Dada ampeg (+). Badan terasa lemas.

RPD

-Riw pengobatan rutin di poli jantung RS Brayat

-Riw alergi (-)

RPO :

Bisoprolol 1x1,25mg

Furosemide 1x40mg,

Diagnosis Masuk : Obs dyspneu ec oedem pulmonum STEMI anteroseptal Efusi pleura dextra

Indikasi Dirawat : sesak nafas, susah tidur, kaki bengkak

Alergi : -

Pemeriksaan Fisik

: Tersedasi Ket. Fisik: Px fisik

KL : CA (-/-), SI (-/-)

Cor : BJ I-II int N reg, bising (-)

Pulmo : SDV (+/+), rbh +/+, wh +/-

Abd : BU (+) N, supel, NT (-)

Ekstremitas : akral teraba hangat, edema (-/-/+/+)

Ket. Lokalis : -

EKG: terlampir

Rad: terlampir

Lab: terlampir,

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : FotoToraks AP:

Cor : Ukuran membesar dengan CTR>50%, tampak kalsifikasi arcus aorta

Pulmo : Tampak perihiler hazzines di kedua lapang pulmonal, tampak patchy infiltrat di perihiler bilateral

Sinus costophrenicus kanan kiri tumpul

Hemidiaphragma kanan kiri tertutup opasitas

Trakhea di tengah

Sistema tulang baik

Kesimpulan :

1. Cardiomegaly disertai edema pulmo dan aortosklerosis

2. Bronkhopneumonia

3. Efusi pleura bilateral,

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : Kreatinine : 1.58, Natrium : 140.0, Kalium : 3.5, Hemoglobin : 11.9, Lekosit : 12.740, Troponin I Plus : > 15.0, Analisa Gas darah + Lactat : , O2 Saturasi : 94.5, Total CO2 : 17.0, HCO3 : 17.4, Hematokrit : 37.0, PO2 : 75.5, PCO2 : 32.7, BE : -8.60, PH : 7.331, Lactat : 2.92, Aa DO2 : 378,9,

Obat-obatan Selama Perawatan

: -Inf RL 10 tpm

-SP Fibrion 1,5 juta unit habis dalam 1 jam

-SP ISDN kec 2.5ml/jam

-SP Furosemide 200mg murni kec 0.1cc/jam

-SP fentanyl 1 mcg/ kgbb

-SP N-Epi 6.75 cc/jam

-SP Miloz 1,5mg/jam

-Inj Arixtra 2.5mg/24jam sc 6 jam post fibrion

-Inj Levofloxacin 750mg/24jam

-Inj NAC 1200mg/12jam

-inj MP 30mg/12jam

-inj prove vit 1amp extra selanjutnya inj mersibion 1amp/24jam

-Nebu meptin pulmicort selang seling combivent /6 jam

-Aspilet 1x80mg pagi

-CPG 1x75mg malam

-Atorvastatin 1x40mg malam

-Lactulosa syr 3xc2

-Concor 1x1.25mg pagi

-vit d3 1x5000iu

: fibrinolitik

99.23

99.21

87.44

96.04

96.71

89.52

99.60

99.62

90.59

57.94

99.18

99.25

[21.3

996.9

918.0

()

()

Halaman 1 / 2

Tindakan/Operasi Selama Perawatan

Diagnosa Utama

Diagnosa Sekunder

1. gagal napas

: STEMI

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ISKANDAR	No. Rekam Medis	: 170465
Umur	: 74 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 15-06-1950	Tanggal Masuk	: 17-10-2024
Alamat	: JL. KUTILANG NO 8 2/1, KERTEN, LAWEYAN, KOTA SURAKARTA	Tanggal Keluar	: 19-10-2024
		Ruang	: TT-HCU-1 HCU

2. efusi pleura bilateral	()
3. bronkopneumonia	()
4.	()
Prosedur/Tindakan Utama :	()
Prosedur/Tindakan Sekunder	()
1.	()
2.	()
3.	()
Diet Selama Perawatan	:	-

Kadaan Pulang	:	Meninggal, -			
		Cara Keluar	:	Meninggal, -	
		TD : - mmHg		HR : - x/menit	
				RR : - x/menit	
				t : - °C	

Hasil Lab Yang Belum Selesai (Pending)	:	-
Obat-obatan waktu pulang	:	-
PERAWATAN SELANJUTNYA	:	-
		Tanggal Kontrol : 23-10-2024 0:0:0
EDUKASI PASIEN	:	-

Surakarta, 19 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. EKO PRAYUNANTO ADHI NUGROHO

Pasien / Keluarga

(.....)