

## RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: AGUNG KIWAHYUDI	No. Rekam Medis	: 110377
Umur	: 41 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 04-06-1983	Tanggal Masuk	: 21-10-2024
Alamat	: MANGKUYUDAN RT 005/003, NGABEYAN, KARTASURA, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 23-10-2024
		Ruang	: TT-INFES-III-E KAMAR RI SADEWA INFEKSI

**Keluhan Utama Riwayat Penyakit :** Batuk berkurangesesak nafas sejak 1 minggu ini, memberat sejak pagi ini, batuk (+) berdahak kuning (+), demam (-), penurunan bb (-), lemas (+), MENERIMA PASIEN BARU DARI IGD DENGAN Bronkiektasis terinfeksi bekas TB. pasien dr niwan raber dr maki

**Diagnosis Masuk :** r06.0, b90.9, e11.9, z03.0

**Indikasi Dirawat :** SESAK NAFAS

**Alergi :**

**Pemeriksaan Fisik :** cm, sedang

**Pemeriksaan Penunjang Radiologi :** Foto Toraks PA:

Cor : Kesan tertarik ke kanan

Pulmo : Tampak fibroinfiltrat disertai multiple di apeks pulmo kanan serta infiltrat disertai airbronkhogram di perihiler bilateral

Tampak pelebaran cavum pleura kanan

Sinus costophrenicus kanan kiri tajam

Hemidiaphragma kanan kiri tenting

Trakhea tertarik ke kanan

Sistema tulang baik

**Kesimpulan :**

1. TB paru lama aktif mixed bronkhopneumonia

2. Atektasis pulmo kanan

3. Pleuritis kanan,

**Pemeriksaan Penunjang Laboratorium :** Glukosa Sewaktu : 106.56, Darah Lengkap + Diffcount : , Hemoglobin : 13.4, Hematokrit : 38.9, Lekosit : 9.100, Eritrosit : 5.02, Trombosit : 186.000, MCV : 77.5, MCH : 26.7, MCHC : 34.4, Hitung Jenis : , Eosinofil : 1, Basofil : 0, Lymfosit : 13, Monosit : 5, Neutrofil : 81, Neutrofil : 7.380, Eosinofil : 90, Basofil : 10, Lymfosit : 1.180, Monosit : 440, Neutrofil lymphocyte ratio : 6.24, Analisis Gas Darah : , PH : 7.497, BE : 7.20, PCO2 : 39.2, PO2 : 92.2, Hematokrit : 41.0, HCO3 : 30.5, Total CO2 : 30.5, O2 Saturasi : 97.9, Aa DO2 : 114.1, Elektrolit (Na, K, Cl, Ca) : , Natrium : 134.9, Kalium : 2.9, Chlorida : 99.5, Ion Ca : 0.92,

**Obat-obatan Selama Perawatan :**

**Tindakan/Operasi Selama Perawatan :** -Visite Dokter Spesialis,

**Diagnosa Utama :** Bronkiektasis terinfeksi Perbaikan

**Diagnosa Sekunder**

1. PPOK Perbaikan

2. DM2

3.

4.

**Prosedur/Tindakan Utama :**

**Prosedur/Tindakan Sekunder**

1.

2.

3.

**Diet Selama Perawatan :**

**Kedadaan Pulang :** Membaik

Cara Keluar : Atas Izin Dokter, klinis

TD : 116/71 mmHg HR : 70 x/menit RR : 20 x/menit t : 98 °C

**Hasil Lab Yang Belum Selesai :** (Pending)

**Obat-obatan waktu pulang :** 1 Insulin Apidra Solostar 100 IU/ml (Glulisine) (Prandial) 888, 10 Cefixime CAPS 200 mg 2x1, 10 Relaxon tab (Eperisone HCl 50 mg) 2x1, 21 Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3x1, 14 Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) 2x1,

**PERAWATAN SELANJUTNYA :** Kembali Ke RS, klinis

( J47 )

( E11.9 )

( 89.06 )

( 90.59 )

( 93.94 )

( 99.18 )

( 89.65 )

( 87.44 )

( 99.17 )

( 99.23 )

( 87.22 )

**RESUME MEDIS PASIEN**

Nama Pasien	: AGUNG KIWAHYUDI	No. Rekam Medis	: 110377
Umur	: 41 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 04-06-1983	Tanggal Masuk	: 21-10-2024
Alamat	: MANGKUYUDAN RT 005/003 , NGABEYAN, KARTASURA, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 23-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-III-E KAMAR RI SADEWA INFEKSI

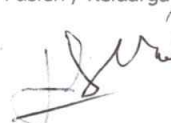
EDUKASI PASIEN : Tanggal Kontrol : 23-10-2024 0:0:0

Surakarta, 23 Oktober 2024  
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. NIWAN TRISTANTO MARTIKA, Sp.P

Pasien / Keluarga



(.....)